

ANEXO 5
MODELO DE DESPACHO

5.1 - Autorização de Inscrição ou Recadastramento

((TÍTULO)) SUPERVISÃO DE ASSISTENCIA SOCIAL ____ – SAS/____
((TEXTO)) DESPACHO DE INSCRIÇÃO OU RECADASTRAMENTO NO CENTS

Considerando o estabelecido no Decreto nº 52.830 de 1º/12/11 que Reorganiza o Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, na Portaria nº ____ /SMADS/2014 que delega as SAS a competência de autorizar a inscrição ou recadastramento no CENTS de organizações certificadas na SMADS e com base nas informações dos setores competentes, autorizo a inscrição ou o recadastramento da entidade/organização _____ no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS , CNPJ _____ a partir de ____/____/____ .

5. 2 - Indeferimento do Pedido

((TÍTULO)) SUPERVISÃO DE ASSISTENCIA SOCIAL ____ – SAS/____
((TEXTO)) DESPACHO DE INSCRIÇÃO OU DE RECADASTRAMENTO NO CENTS

Considerando o estabelecido no Decreto nº 52.830 de 1º/12/11 que Reorganiza o Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, na Portaria nº ____ /SMADS/2014 que delega as SAS a competência de autorizar a inscrição ou o recadastramento no CENTS de organizações certificadas na SMADS e com base nas informações dos setores competentes, indefiro o pedido de inscrição ou de recadastramento da entidade/organização _____ no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS na SMADS , CNPJ _____ por não atender ao artigo _____ da Portaria nº ____ /SMADS/2014.