ANEXO B: Identificação da(s) Instituição(ões) Parceira(s)

[Preencher uma ficha para cada instituição parceira]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome da instituição parceira |  | |
| Endereço completo (inclusive o CEP) |  | |
| Telefones |  | |
| Fax |  | |
| E-mail |  | |
| Endereço para correspondência (se não coincidir com o endereço acima) |  | |
| Natureza jurídica |  | |
| Data do Registro Jurídico |  |
| CNPJ |  | |
| Representantes legais (nome e cargo) |  | |
| Responsável pelo projeto na instituição parceira |  | |
| Telefone; e-mail; fax e endereço do responsável pelo projeto |  | |
| Local ou região de atuação da entidade parceira |  | |
| Experiência de trabalho da instituição parceira com ações similares à proposta nessa Chamada |  | |
| Atividades a serem desenvolvidas no projeto pela Instituição Parceira |  | |

Para cada instituição parceira aqui identificada deverá ser apresentada uma **Carta de Anuência** devidamente assinada por seu representante, do setor ou da unidade responsável pelo projeto, bem como os documentos que comprovam a representação.