



CONSELHO MUNICIPAL DE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL DE LONDRINA

CARTA DE CREDENCIAMENTO DELEGADO(A) – PESSOA FÍSICA

EU _____
(nome do(a) Interessado(a)), RG, _____ e
CPF _____, com domicílio no
endereço _____ CEP
_____, Fone _____, na cidade de
_____, _____ (profissão) ,

venho requerer minha inscrição para participar como:

Delegado(a) () e / ou () Candidato(a)

da eleição do Conselho Municipal de Transparência de Controle Social de Londrina na 4ª Conferência Municipal de Transparência de Controle Social de Londrina para o biênio 2019/2021.

Londrina, _____ de _____ de 2019.

Interessado(a)