**ANEXO 01**

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA HABILITAÇÃO AO PROCESSO DE RENOVAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ DO RIO DO PEIXE

**SEGMENTO: USUÁRIOS DE ÁGUA**

|  |
| --- |
| **I - IDENTIFICAÇÃO**RAZÃO SOCIAL: SIGLA: |
| **II - ENDEREÇO**RUA: BAIRRO:MUNICÍPIO: UF:CEP: FONE: WHATSAPP:CAIXA POSTAL:E-MAIL:PÁGINA NA INTERNET: |
| **III - REGISTRO DE CONSTITUIÇÃO**Nº CNPJ: Nº, LOCAL E DATA DO REGISTRO DE CONSTITUIÇÃO:  |
| **IV - OBJETIVO E FINALIDADE PREVISTOS NO ATO DE CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO** |
| **V – ESTÁ INSCRITO NO CADASTRO ESTADUAL E/OU NACIONAL DE USUÁRIOS DE RECURSOS HÍDRICOS (CEURH/CNURH)**( ) Sim ( ) NãoSe sim, informe o nº do protocolo do cadastro:Se sim, informe qual a atividade: |
| **VI – POSSUI OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HÍDRICOS**( ) Sim ( ) NãoSe sim, informe o nº e a data da Portaria de Outorga: |
| **VII – GRUPO AO QUAL PRETENDE SE HABILITAR** (Assinalar apenas uma opção, de acordo com a atividade do cadastro ou outorga de uso de recursos hídricos) |
|  | Abastecimento Público |
|  | Lançamento de Efluentes Urbanos |
|  | Indústria, Captação e Lançamento de Efluentes Industriais |
|  | Irrigação |
|  | Criação animal |
|  | Hidroeletricidade |
|  | Mineração |
|  | Pesca, Turismo, Lazer e Outros Usos |
| **VIII - INDICAR OS NOMES DOS REPRESENTANTES DA ORGANIZAÇÃO CASO SEJA SELECIONADA PARA OCUPAR UMA VAGA NO COMITÊ****TITULAR:**NOME: CPF: CARGO: RUA: Nº: COMPLEMENTO: BAIRRO: MUNICÍPIO: UF: CEP: FONE: WHATSAPP:E-MAIL:**SUPLENTE:**NOME: CPF: CARGO: RUA: Nº: COMPLEMENTO:  BAIRRO: MUNICÍPIO: UF: CEP: FONE: WHATSAPP: E-MAIL: |
| **IX – REGIÃO GEOGRÁFICA DE ATUAÇÃO** |
| **X - DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE OS DOCUMENTOS APRESENTADOS, EM ATENDIMENTO AO ITEM 3.1 DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ASSEMBLEIAS SETORIAIS PÚBLICAS PARA RENOVAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ XXX PARA O MANDATO 20XX A 20XX, CONSTITUEM CÓPIAS AUTÊNTICAS DOS ORIGINAIS.****XI - REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO HABILITADO A PARTICIPAR DA ASP****NOME: CARGO:** **RUA: Nº:****COMPLEMENTO: BAIRRO: MUNICÍPIO: UF:** **CEP: FONE: E-MAIL: CPF:****XII - REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO****NOME: CARGO:** **RUA: Nº:****COMPLEMENTO: BAIRRO: MUNICÍPIO: UF:** **CEP: FONE: E-MAIL: CPF:****XIII – LOCAL E DATA:****XIV – ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO**  |