



### ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 01/2026 – CEPCT/AM - CHAMAMENTO PÚBLICO PARA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA DO AMAZONAS – CEPCT/AM – MANDATO 2026/2029.

(Por favor, preencher os dados com letra de forma)

A ORGANIZAÇÃO PRETENDE SE CANDIDATAR ÀS VAGAS DO SEU SEGMENTO:	
<input type="checkbox"/> Sim (Candidata e Eleitora)	<i>Marcando "Sim" sua organização participará como eleitora e candidata.</i>
<input type="checkbox"/> Não (Apenas Eleitora)	<i>Marcando "Não" ela participará apenas como eleitora.</i>

<b>Razão Social:</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	
<b>CNPJ:</b>	<b>CEP:</b>
<b>Endereço Sede:</b>	
<b>Município/UF:</b>	
<b>E-mail Institucional:</b>	
<b>Telefone Fixo:</b>	<b>Telefone Institucional:</b>
<b>Site/Página na Internet:</b>	
<b>Representante Legal:</b>	
<b>RG:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Endereço Completo:</b>	
<b>Município/UF:</b>	<b>CEP:</b>





<b>Telefone Fixo:</b>	<b>Telefone Celular:</b>
<b>E-mail:</b>	

<b>DOCUMENTOS APRESENTADOS NO MOMENTO DA INSCRIÇÃO:</b>
1. ( ) formulário de inscrição (Anexo I) devidamente preenchido;
2. ( ) comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
3. ( ) Estatuto Social ou ato constitutivo equivalente;
4. ( ) ata de fundação e ata da última eleição da diretoria, quando houver;
5. ( ) comprovante de funcionamento e atuação institucional;
6. ( ) relatório das atividades desenvolvidas nos últimos 02 (dois) anos, acompanhado de documentos comprobatórios;
7. ( ) indicação formal de 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente (Anexo III);
8. ( ) cópia do RG, CPF, comprovante de residência, currículo resumido e comprovante de vínculo institucional dos representantes indicados;
9. ( ) certidões negativas criminais estaduais e federais dos representantes indicados;
10. ( ) carta de intenções da entidade para atuação no CEPCT/AM;
11. ( ) declaração institucional, subscrita pelo representante legal, informando todos os conselhos estaduais de direitos, comitês estaduais ou órgãos colegiados da Administração Pública Estadual dos quais a entidade participe na condição de membro titular ou suplente, na data da inscrição.

Manaus/AM, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Representante Legal**

