

FORMULÁRIO DE REGISTRO E INSCRIÇÃO DE PROGRAMA, PROJETO E SERVIÇO DA ENTIDADE GOVERNAMENTAL
E NÃO GOVERNAMENTAL DO DISTRITO FEDERAL, EM CONCORDÂNCIA COM A
LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003
ESTATUTO DO IDOSO

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO			
Nome da Entidade (de acordo com o Estatuto):			
CNPJ nº:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone: ()	Celular: ()	Twitter:	
E-mail:		Facebook:	
Nome da Mantenedora:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone: ()	Celular: ()		
IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE			
Nome Completo:			
Endereço Residencial:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone: ()	Celular: ()	Twitter:	
E-mail:		Facebook:	
CPF:		RG/Órgão Emissor:	
Escolaridade/Formação:		Período do Mandato:	
		De ____/____/____ Até: ____/____/____	

[illegible]

ASPECTOS LEGAIS		
Estatuto: () Sim () Não Ata de Eleição: () Sim () Não Regimento Interno: () Sim () Não		
Data da Fundação: ____/____/____	Período de Mandato da Atual Diretoria: De ____/____/____ Até: ____/____/____	
DOCUMENTAÇÃO DA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO		
	NÚMERO	VALIDADE
() Alvará de Funcionamento:		
() Inscrição GDF		
() Conselho Nacional de Assistência Social		
() Declaração de Entidade de Assistência Social ou Utilidade Pública		
() Outros		
MODALIDADE DE ATENDIMENTO		
() Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI () Centro de Convivência para Idosos – CCI () Associação () Programa/Projeto () Casa-Lar ou serviço de acolhimento em repúblicas () Proteção social especial em Centros – Dia e oficina abrigada de trabalho () Outros _____		
RECURSOS RECEBIDOS PELA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO		
() Doações () Promoções próprias () Contribuições () Doações externas () Repasse da união () Repasse distrital () Outros _____		
PROCEDENCIA DO USUÁRIO ATENDIDO		
() CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS () HOSPITAL () POLÍCIA MILITAR ? () OUTROS _____		
ISENÇÃO OBTIDAS		
() ENERGIA ELÉTRICA		
() ÁGUA E ESGOTO		
() IMPOSTO DE RENDA		
() TAXA DE LIMPEZA PÚBLICA		
() INSS – INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL		
() IPVA – IMPOSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES		
() ISS – IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS		
() IPTU – IMPOSTO TERRITORIAL URBANO		
() OUTROS (Especificar):		

INFORMAÇÕES GERAIS DA ENTIDADE	
META ATENDIDA:	
SEXO: () MASCULINO () FEMININO	Quantidade Total de Idosos Atendidos:
FAIXA ETÁRIA ATENDIDA:	
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE	
☐ 07:00 ÀS 12:00 ☐ 12:00 ÀS 18:00 ☐ 18:00 ÀS 23:00 ☐ 24:00 ☐ 08:00 ÀS 18:00	
FREQUENCIA DO ATENDIMENTO	
☐ DIÁRIO ☐ EVENTUAL ☐ SEMANAL ☐ MENSAL	
PLANEJAMENTO DAS AÇÕES	
☐ Plano de Trabalho ou Plano de Ação ☐ Anual ☐ Permanente	
FINALIDADES ESTATUTÁRIAS	
TIPOS DE SERVIÇOS PRESTADOS AO IDOSO PELA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO	

Brasília-DF, ____/____/____

Recebido em, ____/____/____

Assinatura do Responsável pela Entidade/Instituição