## ANEXO 02 - TERMO DE RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO

|  |
| --- |
| **Nome da Organização:** |
|  |
| **Nome da pessoa Responsável pela Organização:** |
|  |
| **Região Atendida:** |
| **Endereço da Organização** |
| Rua: |
| Bairro: |
| Cidade: | CEP: | UF: |
| Celular |  |
| Telefone Fixo: |  |
| E-mail: |
| **Relação dos Voluntários** |
| **Nº** | **Nome Completo** | **Documento de Identificação** |
| 01 |  |   |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| 07 |  |  |
| 08 |  |  |
| 09 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| Eu, , como responsável pela Organização, atesto a veracidade das informações fornecidas e indico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para exercer o papel de coordenação do grupo acima listado. |
|  , de de 202 . |
|  Cidade Data |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Responsável pela Organização |