09.	Indicação pelas entidades escolhidas, dos nomes de seus representantes, titulares e suplentes.	26 de julho de 2022
10.	Nomeação dos Conselheiros representantes de entidades da sociedade civil com assento no CEAS, eleitos para o Biênio 2022/2024, pelo Chefe do Executivo Estadual e publicação do ato no Diário Oficial do Estado.	Até 02 de agosto de 2022
11	Posse da Nova Gestão, Eleição da Mesa Diretora e aprovação do cronograma da reunião mensal Ordinária para o ano de 2022.	11 de agosto de 2022.

ANEXO – II - A
REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO
PARA ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CANDIDATO(A) E ELEITOR(A)
À Comissão Eleitoral,
Fundamentado nos dispositivos da Resolução CNAS/MC nº 46, de 20 de outubro de 2021, venho pelo presente requerer HABILITAÇÃO AO PROCESSO ELEITORAL DA SOCIEDADE CIVIL NO CNAS – GESTÃO 2022-2024.
1.Nome da Entidade/organização:
_____
Presidente: _____
CNPJ: _____
Endereço: _____
Telefone: (____) _____ Endereço Eletrônico: _____
Referência para contatos: (nome, qualificação, telefone e e-mail)
_____
1. Habilitação:
Condição: (Campo obrigatório. Escolha apenas uma alternativa)
( ) Eleitor(a)
( ) Candidato(a)
Local _____, ____ de _____ de 2022.
_____
(Assinatura do Representante Legal)
(Identificação e qualificação de quem assina o documento)
_____
Assinatura do(a) candidato(a) ou eleitor(a) designado(a)

ANEXO – II - B
REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO
PARA ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE TRABALHADORES DO SUAS CANDIDATO(A) E ELEITOR(A)
À Comissão Eleitoral,
Fundamentado nos dispositivos da Resolução CNAS/MC nº 46, de 20 de outubro de 2021, venho pelo presente requerer HABILITAÇÃO AO PROCESSO ELEITORAL DA SOCIEDADE CIVIL NO CNAS – GESTÃO 2022-2024.
1. Nome da Entidade/organização: _____
Presidente: _____
CNPJ:_____ Endereço: _____
Telefone: (____) _____ Endereço Eletrônico: _____ Referência para contatos: (nome e qualificação, telefone e e-mail) _____ _____
1. Habilitação: Condição: (Campo obrigatório. Escolha apenas uma alternativa)
( ) Eleitor(a)
( ) Candidato(a)
Local _____, ____ de _____ de 2022.
_____
(Assinatura do Representante Legal)
(Identificação e qualificação de quem assina o documento)
_____
Assinatura do(a) candidato(a) ou eleitor(a) designado(a)

ANEXO – II - C
REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO
PARA ORGANIZAÇÃO DE USUÁRIOS CANDIDATO(A) E ELEITOR(A)
À Comissão Eleitoral,
Fundamentado nos dispositivos da Resolução CNAS/MC nº 46, de 20 de outubro de 2021, venho pelo presente requerer HABILITAÇÃO AO PROCESSO ELEITORAL DA SOCIEDADE CIVIL NO CNAS – GESTÃO 2022-2024.
1. Nome da Entidade/organização:_____
Presidente: _____
CNPJ: _____
Endereço:_____
Telefone: (____) _____Endereço Eletrônico: _____
Referência para contatos: (nome e qualificação, telefone e e-mail)
_____
1. Habilitação: Condição: (Campo obrigatório. Escolha apenas uma alternativa)
( ) Eleitor(a)
( ) Candidato(a)
Local _____, ____ de _____ de 2022.
_____
(Assinatura do Representante Legal)
(Identificação e qualificação de quem assina o documento)
_____
Assinatura do(a) candidato(a) ou eleitor(a) designado(a)

ANEXO – II - D
REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO
PARA REPRESENTANTE DE USUÁRIOS CANDIDATO(A) E ELEITOR(A)
À Comissão Eleitoral,
Fundamentado nos dispositivos da Resolução CNAS/MC nº 46, de 20 de outubro de 2021, venho pelo presente requerer HABILITAÇÃO AO PROCESSO ELEITORAL DA SOCIEDADE CIVIL NO CNAS – GESTÃO 2022-2024.
1. a) Nome do Grupo, associação, movimento social, fórum, rede ou outras denominações de representação de usuário da política de assistência social: _____
Presidente:_____
Endereço:_____
Telefone: (____) _____ Endereço Eletrônico: _____ Referência para contatos: (nome e qualificação, telefone e e-mail) _____
1.b) Nome completo do Candidato(a) e Eleitor(a):_____
CPF:_____
1. Habilitação: Condição: (Campo obrigatório. Escolha apenas uma alternativa)
( ) Eleitor(a)
( ) Candidato(a)
Local _____, Data ____ de _____ de 2022.
_____
(Assinatura do Representante Legal) (Identificação e qualificação de quem assina o documento)
_____
Assinatura do(a) candidato(a) ou eleitor(a) designado(a)

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO
Segmento Entidades, Trabalhadores e Organização de Usuários na Condição de Candidato(a)
DECLARO, para os devidos fins, que o/a (nome da entidade/organização) _____, com sede (endereço) _____, na cidade de _____, Estado (UF)____, portadora do CNPJ nº _____, está em pleno e regular funcionamento, desde (data de fundação) _____/_____/_____, cumprindo regularmente as suas finalidades estatutárias, sendo a sua Diretoria atual, com mandato de ____/____/___ a ____/____/___, constituída dos seguintes membros, de acordo com ata de eleição e posse:
Presidente (nome completo): _____ Nº do RG: _____,
Órgão expedidor: _____, CPF: _____
Endereço Residencial: _____
_____ E-mail: _____
Vice-presidente ou cargo equivalente (nome completo):____ Nº do RG: _____, Órgão expedidor: _____,
CPF: _____ Endereço Residencial: _____
E-mail: _____
Secretário(a) ou cargo equivalente (nome completo):
_____
Nº do RG: _____, Órgão expedidor: _____,
CPF: _____ Endereço Residencial: _____ E-mail: _____
DECLARO, em complemento, que a entidade ou organização acima identificada desenvolve suas atividades institucionais, há no mínimo dois anos, nas seguintes regiões geográficas e, nos estados ou Distrito Federal (citar):
_____, _____, _____, _____, _____.
(Local) _____, (Data) _____ de _____, de 2022.
_____
(Assinatura do Representante Legal)
(Identificação de quem assina e qualificação

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE EXISTÊNCIA E ATUAÇÃO PARA REPRESENTANTE DE USUÁRIOS
DECLARO, para os devidos fins, que o/a (nome do grupo, associação, movimento social, fórum, rede ou outras denominações de representação de usuário da política de assistência so
cial) _____, com sede (endereço) _____, na cidade de (nome do Município) _____, Estado (UF) _____, exerce suas atividades de assistência social cumprindo regularmente as suas finalidades, desde (data de início das atividades) _____, sendo seus representantes legitimados, com fundamento nas definições da Resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015 e documentos constitutivos ou relatório de reunião, pelo período de mandato de ____/____/___ a ____/____/___, composto pelos seguintes membros:
Representante 1:
Nome completo: _____
Número do RG: _____, Órgão expedidor: _____,
CPF: _____
Endereço Residencial: _____
Cargo/Função/Atividade:_____
Representante 2:
Nome completo: _____
Número do RG: _____, Órgão expedidor: _____,
CPF: _____