

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº de inscrição \_\_\_\_\_

Seleção para eventuais parcerias, ações e atividades de comemoração  
do Aniversário da Cidade de São Paulo/2008

Título do projeto:.....

Número de Autores: .....

Nome : .....

RG: ...../

CNPJ:.....

Endereço: .....

.....

Número: ..... Complemento: .....

Bairro: .....

Cidade:..... CEP: .....

Tel. Residencial: ( ) ..... Cel.: ( ) .....

E-mail: .....

Nome : .....

RG: ...../

CPF:.....

Endereço: .....

.....

Número: ..... Complemento: .....

Bairro: ..... Cidade:.....

CEP: .....

Tel. Residencial: ( ) ..... Cel.: ( ) .....

E-mail: .....

(A cada autor do projeto deverá ser preenchido os campos  
acima exemplificados, a assinatura final ficará a cargo do  
funcionário da Coordenadoria de Assuntos da Diversidade  
Sexual que receber o projeto)

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2\_\_\_\_\_

Assinatura de funcionário da CADS

Carimbo