

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

(a ser apresentada tanto pelo titular como pelo suplente que se candidate na mesma chapa)

Eu _____, portador do RG nº _____, e CPF nº _____, residente no logradouro: _____, nº _____, bairro/distrito: _____, complemento: _____, CEP: _____, declaro para fim de comprovação de residência junto à Comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa (CMI-SP), que resido no endereço supracitado.

Outrossim, declaro estar ciente que, de acordo com o artigo 2º da Lei 7.115 de 29 de agosto de 1983, a falsa declaração sujeita o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Assinatura do/a declarante

São Paulo – SP, ____/____ de 2025.

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE ATUAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Eu _____, portador do RG nº _____, e CPF nº _____, declaro para fim de comprovação de atuação junto à Comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa, que a Organização a qual represento como candidato, de nome _____ e CNPJ (quando couber) _____ realiza as suas atividades no e para o Município de São Paulo, estando sediada e/ou reunindo-se no logradouro _____, nº _____, bairro/distrito _____, CEP: _____.

Outrossim, declaro estar ciente que, de acordo com o artigo 2º da Lei 7.115 de 29 de agosto de 1983, a falsa declaração sujeita o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Assinatura do/a declarante

São Paulo – SP, ____/____ de 2025.

ANEXO IV - FICHA DE INSCRIÇÃO

Categoria	<input type="checkbox"/> A. Macrorregião: _____ Fórum da Pessoa Idosa: _____
	<input type="checkbox"/> B. Proteção Social, Direitos/Proteção Jurídica, Ensino e Pesquisa ou Defesa de Trabalhadores da área do envelhecimento e velhice
	<input type="checkbox"/> C. Movimentos Sociais Setoriais, Coletivos ou outros Conselhos

Nome do Titular da Chapa:			
Apelido do Titular da Chapa (opcional):			
Tipo de Documento de Identificação com foto (RG, CPF, Carteira Nacional de Habilitação, RNE, etc):		Número do Documento:	
E-mail:	Telefone:		
Nome da Organização Representativa:			
CNPJ da Organização Representativa (Quando houver):			

Nome do Suplente da Chapa:			
Apelido do Suplente da Chapa (opcional):			
Tipo de Documento de Identificação		Número do	

com foto (RG, CPF, Carteira Nacional de Habilitação, RNE, etc):		Documento:	
E-mail:	Telefone:		
Nome da Organização Representativa:			
CNPJ da Organização Representativa (Quando houver):			

DECLARO que conheço a Lei Municipal 11.242/92 que instituiu o Grande Conselho Municipal do Idoso;

DECLARO que conheço o Decreto nº 58.079/18, que reestrutura a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania e prevê no seu art. 3º, inciso III, alínea "c" o Grande Conselho Municipal do Idoso - GCMI como colegiado vinculado à sua estrutura básica;

DECLARO que conheço a Lei Municipal 17.452/20 que dispõe sobre o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa;

DECLARO que o candidato disporá de tempo à execução dos trabalhos afetos à função do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa, tendo-se em vista que o trabalho não é remunerado, Lei nº 17.452, de 9 de setembro de 2020, Art. 6º;

DECLARO que tenho atuação com a temática da população idosa e com sede no Município de Cidade de São Paulo;

DECLARO que autorizo a cessão, a título gratuito e sem fins lucrativos, do uso da minha imagem em fotos ou filmes em todas as suas modalidades, em destaque, das seguintes formas: (i) home page; (ii) cartazes; (iii) divulgação em geral, para ser utilizado no processo de divulgação das Eleições do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa;

DECLARO que compreendo todas as condições de classificação descritas no presente edital e a promoção da participação política de mulheres cisgênero, mulheres transgênero e travestis no Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa, conforme o Decreto Municipal 56.021 de 31 de março de 2015;

DECLARO que as pessoas indicadas para representar a organização foram consultadas previamente e ambas concordam em informar sua identidade de gênero para o cumprimento do Decreto 56.021 de 31 de março de 2015:

REPRESENTAÇÃO

Nome (Titular):					
Autodeclaração da identidade de gênero					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mulher cis	homem cis	mulher trans	homem trans	travesti	Pessoa não binária
Marque com um X (xis) acima a identidade de gênero da pessoa que poderá representar a organização.					

Nome (Suplente):					
Autodeclaração da identidade de gênero					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mulher cis	homem cis	mulher trans	homem trans	travesti	Pessoa não binária
Marque com um X (xis) acima a identidade de gênero da pessoa que poderá representar a organização.					

Assinatura do/a declarante

Assinatura do/a declarante

São Paulo, _____/_____/2025.

Desta forma, declaro:

a) Ter plena ciência do Edital de Eleição dos Membros da Sociedade Civil do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa e da Lei Municipal 17.452/20, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa;

b) Apresentar eventual documentação suplementar que comprove a situação motivadora do recurso;

c) Assumir integral responsabilidade quanto à veracidade das informações e documentos fornecidos (quando houver).

Nome e assinatura do/a declarante

São Paulo, _____/_____/2025.