# **Anexo II**

## **Declaração para indicação do Gestor do Acordo de Cooperação**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que o Município de \_\_\_\_\_\_ indica para cadastro o **Gestor do Acordo de Cooperação, Sr(a) \_\_\_\_\_\_\_** que seráo contato direto com o Município para resolução de situações que porventura possam ocorrer, bem como prestar informações a respeito de renovação do Acordo de Cooperação e demais pendências que possam vir a existir no polo.

**Nome completo:**

**RG:**

**CPF:**

**E-mail:**

**Telefone celular:** ()

**Cargo na municipalidade:**

Atenciosamente,

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Prefeito