**PRÊMIO MUSEUS COMUNITÁRIOS**

**ANEXO 13 - MODELO DE CARTA DE RECONHECIMENTO DE ATUAÇÃO COMUNITÁRIA REGULAR DO MUSEU COMUNITÁRIO**

Carta de Reconhecimento, de no mínimo, 1 (uma) instituição pública ou privada, coletivo cultural, com ou sem constituição jurídica, relacionados à Museologia Cultura, Arte, Educação, Desenvolvimento Comunitário, Assistência Social, Turismo, Meio Ambiente, Saúde, dentre outras. Este documento deve ter reconhecimento de firma em cartório.

**(Utilizar papel timbrado)**

**DECLARAÇÃO (com constituição jurídica)**

A …………………………………………..………………….. (nome da Instituição), com CNPJ nº …………………………………………..………………….., sediada em (endereço) ............................................................................................................ CEP ……………………….., na cidade de ……………………….. (município/localidade), ………………………... (estado), representada por (nome do representante) …………………………………………………………………………..., portador do RG nº ……………..……………… SSP ……. e CPF nº ……………………………., declara para os devidos fins que o ……………………………………………………… (nome do Museu Comunitário) possui atuação comunitária regular em ………………………………………………..(citar (município/localidade) desde…. / …….. / ……… (citar dia/mês/ano), até a presente data.

Firmo e dou fé.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(município),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data) de 2023.

Assinatura (preferencialmente, usar assinatura digital gov.br)

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

Nome

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

CPF

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

Contato com DDD

**DECLARAÇÃO (sem constituição jurídica)**

Eu……………………………………………………………………………………………………………(nome completo), portador do RG nº ……………………………..…………. e CPF nº……………………………………, residindo em …...…………………………………………….. ………………………… (cidade), (Estado), representando o (a) Entidade ou Coletivo Cultural…………………………………………………………….. (nome da entidade/coletivo), declaro para os devidos fins que, o ………………………………………………………………… (nome do Museu Comunitário), possui atuação comunitária regular em …………………………………………….. (citar (município/localidade) desde…. / …….. / ……… (citar dia/mês/ano), até a presente data.

Firmo e dou fé.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(município),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data) de 2023.

Assinatura (preferencialmente, usar assinatura digital gov.br)

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

Nome

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

CPF

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

Contato com DDD