Anexo II

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DA ELEIÇÃO PARA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

Fundamentado nos dispositivos do Edital nº1, de 08 de novembro de 2018, venho pelo presente requerer inscrição no processo de eleição dos Movimentos, Associações ou Entidades da sociedade civil da área de Segurança Alimentar e Nutricional para a gestão do CONSEA-ES - 2019/2020.

Nome do Movimento, Associação ou Entidade da sociedade civil da área de Segurança Alimentar e Nutricional\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço Eletrônico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Candidata-se ao Segmento:

(Escolha apenas uma alternativa)

( ) Juventude e Idoso (1 Vaga).

( ) Povos e Comunidades Tradicionais (3 Vagas).

( ) Entidades ligadas às Religiões (2 Vagas).

( ) Pessoas com Necessidades Alimentares Especiais e Pessoas com Deficiência (2 Vagas).

( ) Movimento de Mulheres (1 Vaga).

( ) Entidade de Direitos Humanos (1 Vaga).

( ) Associações e Cooperativas de Abastecimento e Comércio de Alimentação Institucional vinculadas a Segurança Alimentar e Nutricional (1 Vaga).

( ) Agricultores Familiares, Camponeses e Assentados da Reforma Agrária (1 Vaga).

( ) Entidades Sindicais atuantes em SAN e áreas afins (2 Vaga).

( ) Organizações de Turismo, Pequenas Indústrias, Aproveitamento Integral dos Alimentos, Gastronomia e Promoção da Cultura Alimentar (1 Vaga).

( ) Instituições de Ensino, Extensão e Pesquisa que atuem na área de Segurança Alimentar e Nutricional (3 Vagas).

( ) Organizações Não governamentais, Redes e Fóruns atuantes em SAN e áreas afins (1 Vaga).

( ) Cooperativas, Associações e Entidades ligadas à Economia Solidária (1 Vaga).

( ) Associações e Conselhos Profissionais (2 Vagas).

( ) Entidades ligadas a Situações de Vulnerabilidade Alimentar e Organizações atuantes defensoras do Desenvolvimento Sustentável, promovendo a preservação e recuperação dos recursos hídricos e da biodiversidade e Grupos Populacionais em Insegurança Alimentar e Nutricional Reconhecida (1 Vaga).

( ) População negra (1 Vaga).

L o c a l \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Data \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

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

(Assinatura do Representante)

Anexo III

**DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO**

DECLARO, para os devidos fins, que o/a (nome da entidade/organização) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede (endereço) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado (UF) \_\_\_\_\_\_\_, está em pleno e regular funcionamento, desde \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DECLARO, em complemento, que a entidade ou organização acima identificada desenvolve suas atividades institucionais em âmbito estadual, há no mínimo um ano, desenvolvendo as seguintes atividades relacionadas à Segurança Alimentar e Nutricional: (descrever as atividades)

|  |
| --- |
| **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** |
| **ATIVIDADE** | **LOCAL** | **DATA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Declaro que são verdadeiras as informações aqui contidas

(Local) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Data\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

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

(Assinatura do Representante)