



Governo do Distrito Federal  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal  
Gabinete  
**Conselho de Assistência Social do Distrito Federal**

---

**ANEXO III-A**  
**(Acrescido(a) pelo(a) Resolução 43 de 12/06/2024)**

**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE SERVIÇOS OU AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS**

Senhor (a) Presidente do Conselho de Assistência Social do Distrito Federal

A pessoa jurídica abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer inclusão de serviços ou ações socioassistenciais, nos termos da Resolução CAS/DF nº 71/2023, na inscrição CAS/DF nº: \_\_\_\_\_

**A) Dados da requerente:**

Nome:

CNPJ:

Data da inscrição do CNPJ:

Atividade principal (CNAE):

Endereço no DF:

CEP:

Telefone (s):

E-mail:

**B) Dados do representante legal:**

Nome:

CPF:

Endereço:

CEP:

Telefone (s):

Período do mandato:

**C) Registros no Conselho de Direitos**

CDCA/DF com validade até

CONSELHO DO IDOSO com validade até

Não se aplica (não tem crianças, adolescentes ou idosos como público alvo)

**D) O serviço ou ação que se pretende inscrever é de**

atendimento, conforme Resolução CNAS nº 109/2014

assessoramento, conforme Resolução CNAS nº 27/

defesa ou garantia de direitos, conforme Resolução CNAS nº 27/2011

promoção da integração ao mundo do trabalho, conforme Resolução CNAS nº 33/2011

integração à vida comunitária da pessoa com deficiência, conforme Resolução CNAS nº 34/2011

outras ações que forem regulamentadas:

Data:

Assinatura do representante legal:

Atenção: É obrigatório o preenchimento de todos os dados, sob pena de não protocolo do pedido.