



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO I
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz Federal da 24ª Vara da Seção Judiciária do Ceará (Subseção Judiciária de Tauá/CE,

Eu, _____ (NOME DO DIRETOR/PRESIDENTE DA ENTIDADE), vem, respeitosamente, requerer de Vossa Excelência a inscrição da entidade _____ (NOME DA ENTIDADE), para fins de, nos termos do Edital nº **CEP.0024.000001-5/2018** expedido por esse Juízo, efetivação de seu cadastro como instituição apta a:

- acolher prestadores de serviços gratuitos;
- acolher prestadores de serviços gratuitos; e receber os recursos oriundos de prestação pecuniária;
- figurar como depositária dos bens objeto de medidas assecuratórias decretadas por esse Juízo;

Para tanto, apresento(amos) a documentação requerida no referido Edital, oportunidade em que declaro(amos) estar(mos) ciente(s) de todas as normas que regem a inscrição e o cadastro ora requerido, regulados pelo referido certame, bem como declaro(amos) ter (termos) ciência de que constitui crime, punível com reclusão de 1 a 5 anos, *“omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deveria constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”*, conforme disposto no art. 299, do Código Penal.

Declaro(amos), ainda, serem autênticas as cópias da documentação que instrui o presente requerimento, sob as penas da lei.

Tauá/CE, _____/_____/2018.

Diretor(a)/Presidente da Entidade requerente



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO II
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
(Preencher em letra de forma)

OBS: Caso algum item a ser respondido tenha se tornado prejudicado em razão de resposta a item anterior, preencher o quesito com a palavra "PREJUDICADO".

1. Nome da Entidade:

--

2. CNPJ:

--

3. Natureza Jurídica da Entidade:

Pública Privada

4. Finalidade social e atividade(s) desempenhada(s) pela entidade:

5. Nome(s) do(s) responsável(is):

6. Endereço:

Logradouro:	
Número:	Bairro:
Município/UF:	CEP:

7. Complemento/Referências:

8. Telefones para contato:

--

9. E-mail para contato:

--

10. A entidade possui acesso à internet?

Sim Não

11. Horário(s) de funcionamento da entidade:

12. Possui condições de receber apenas para prestar serviços nos fins de semana (sábado ou domingo) e/ou no horário da noite?

<input type="checkbox"/> Funciona aos sábados	Horário:
<input type="checkbox"/> Funciona aos domingos	Horário:
<input type="checkbox"/> Funciona no horário da noite	Horário:

13. Total de apenas que a entidade comporta para a prestação dos serviços:

--

14. Áreas profissionais de interesse da instituição para a prestação dos serviços:

15. Pessoas responsáveis pelo controle de frequência do prestador de serviços:

Nome:	
CPF:	
Fone/Email	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

16. Possui interesse de figurar como depositária de bens apreendidos e bloqueados judicialmente:

Sim Não

17. Em caso de ter respondido o item 16 "sim", de quais tipos de bens deseja figurar como depositária:

veículos automotores

imóveis

móveis em geral (maquinários, utensílios de cozinha)

semoventes (animais)

outros

18. Especifique, se possível, a resposta ao item 17 acima:

19. A entidade dispõe de pessoal habilitado para promover o deslocamento do bem, quando instada a tanto:

Sim Não

20. Caso a resposta ao item 18 tenha sido "sim", especificar abaixo o contato das pessoas indicadas para realizarem o transporte dos bens:

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	

Nome:	
CPF:	
Fone/ <i>Email</i>	



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO III
DECLARAÇÃO PARA CADASTRAMENTO

Eu, _____,
CPF nº _____, **DECLARO**, para fins de inscrição no PROGRAMA DE DESTINAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DE PRESTAÇÃO PECUNIÁRIA RELATIVA AO CUMPRIMENTO DE PENA OU MEDIDA ALTERNATIVA - 24ª VARA FEDERAL/SJCE, sob as penas do art. 299 do Código Penal, na condição de dirigente da entidade privada _____, CNPJ nº _____, que a entidade ora representada:

a) está regularmente constituída e que possui condições de receber os prestadores de serviço, tais como espaço físico, disponibilidade de oferecimento de atividade laborativa, bem como possui pessoal qualificado para exercer o controle da frequência do prestador;

b) não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

c) não se encontra em mora nem em débito com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal Direta e Indireta; e

d) não possui - como representante, diretor ou responsável - agente político de Poder ou do Ministério Público, dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou o respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

OBS: Em caso de quaisquer modificações com relação aos dados informativos descritos nos itens 2.3 e 2.3.1 do Edital nº xxxxxxxxxxxx, incluindo superveniente descumprimento das condições de regularidade, deverá a entidade privada comunicá-las a este Juízo da 24ª Vara Federal/SJCE.

Tauá/CE, ____/____/2018.

Diretor(a)/Presidente da Entidade requerente

4. Produto a ser gerado pelo projeto:

OBJETIVOS²**1. Resultados pretendidos:**

2. Beneficiários do projeto:³

3. Benefícios institucionais:

RECURSOS**Custo total do projeto:****Contrapartida do proponente (se houver)****ORÇAMENTO**

Fornecedor	Contato	Valor Orçado

² Pode conter apenas o objetivo geral, ou objetivo geral e objetivos específicos, sempre, relacionados com os resultados que se pretende alcançar com o projeto

³ Este item refere-se à quantidades e características do público a ser beneficiado pelo projeto.



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO V
DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA
(preenchimento por servidor da Unidade Judiciária)

ENTIDADE OU ÓRGÃO PÚBLICO

1. Requerimento (Anexo I)	<input type="checkbox"/>
2. Formulário de Inscrição (Anexo II)	<input type="checkbox"/>

ENTIDADE PRIVADA

1. Requerimento (Anexo I) e Formulário de Inscrição (Anexo II)	<input type="checkbox"/>
2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor da entidade	<input type="checkbox"/>
3. Ata de eleição da atual diretoria	<input type="checkbox"/>
4. Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ ativo)	<input type="checkbox"/>
5. Cédula de identidade e CPF do(s) representante(s) da entidade	<input type="checkbox"/>
6. Prova de regularidade com as Fazendas Nacional, Estadual e Municipal	<input type="checkbox"/>
7. Prova de regularidade junto ao FGTS	<input type="checkbox"/>
8. Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS	<input type="checkbox"/>
9. Declaração para Cadastramento (Anexo III)	<input type="checkbox"/>

Obs.: Nos termos do item 2.3.1, a documentação referida no ponto 8 (Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS), em comunhão com a Declaração constante do Anexo III, são hábeis a substituir as mencionadas nos pontos 2, 6 e 7.

Tauá/CE, _____/_____/2018.

Servidor



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE SUBSISTÊNCIA DE REGULARIDADE

Eu, _____, CPF nº _____, **DECLARO**, para fins de efetivo recebimento dos recursos provenientes de prestação pecuniária fixada pelo Juízo da 24ª Vara Federal/SJCE, sob as penas do art. 299 do Código Penal, na condição de dirigente da entidade privada _____, CNPJ nº _____, que subsiste a regularidade da entidade representada, em conformidade com as exigências do item 6.2, e que esta:

a) não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

b) não se encontra em mora nem em débito com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal Direta e Indireta; e

c) não possui - como representante, diretor ou responsável - agente político de Poder ou do Ministério Público, dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou o respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

Declaro ainda que foi aberta a seguinte conta bancária destinada à movimentação dos recursos oriundos do programa:

Banco	
Agência	
Conta	

Tauá/CE, _____ / _____ /2018.

Diretor(a)/Presidente da Entidade



JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
Seção Judiciária do Ceará — Subseção Judiciária de Tauá/CE
24ª Vara Federal

Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, 10, Tauazinho, Tauá/CE 63.660-000
Telefone: (88) 3437-3003 // Fax: (88) 3437-3634 - dirvara24@jfce.jus.br

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE NÚMERO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS À COMUNIDADE

Eu, _____, CPF nº _____, **DECLARO**, para fins de participação no concurso de projetos sociais relativos ao PROGRAMA DE DESTINAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DE PRESTAÇÃO PECUNIÁRIA NO ÂMBITO DA 24ª VARA FEDERAL/SJCE, sob as penas do art. 299 do Código Penal, na condição de dirigente da entidade privada _____, CNPJ nº _____, que a entidade ora representada manteve, no período de ___/___/___ a ___/___/___ cumpridores de prestação de serviço à comunidade encaminhados pela 24ª Vara Federal/SJCE, nominados abaixo, com o respectivo período de prestação de serviço.

	Nome do Prestador	Processo	Período de serviço
1			___/___/___ a ___/___/___
2			___/___/___ a ___/___/___
3			___/___/___ a ___/___/___
4			___/___/___ a ___/___/___
5			___/___/___ a ___/___/___
6			___/___/___ a ___/___/___
7			___/___/___ a ___/___/___
8			___/___/___ a ___/___/___
9			___/___/___ a ___/___/___
10			___/___/___ a ___/___/___
11			___/___/___ a ___/___/___
12			___/___/___ a ___/___/___
13			___/___/___ a ___/___/___
14			___/___/___ a ___/___/___
15			___/___/___ a ___/___/___
16			___/___/___ a ___/___/___
17			___/___/___ a ___/___/___
18			___/___/___ a ___/___/___
19			___/___/___ a ___/___/___
20			___/___/___ a ___/___/___

Tauá/CE, ___/___/2018.

Diretor(a)/Presidente da Entidade