ANEXO 10

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

TERMOS DE PARCERIA

**ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

**OSCIP:**

**TERMO DE PARCERIA N°(DE ORIGEM):**

**OBJETO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cargo |  |
| CPF |  |
| Endereço(\*) |  |
| Telefone |  |
| e-mail |  |

(\*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cargo |  |
| Endereço Comercial do Órgão/Setor |  |
| Telefone/Fax |  |
| e-mail |  |

**LOCAL e DATA:**

**RESPONSÁVEL:** (nome, cargo e assinatura)