



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Estadual das Mulheres

ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2025-DNNNM/2025

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

- Nome do Município: _____
- CNPJ: _____
- Endereço Completo: _____

- Telefone: _____
- E-mail oficial: _____

2. REPRESENTANTE LEGAL

- Nome: _____
- Cargo/Função: _____
- CPF: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

3. INFORMAÇÕES SOBRE O OPM E O CONSELHO MUNICIPAL

3.1. O município possui Organismo de Políticas para Mulheres (OPM) em funcionamento?

- Sim
 Não

- Ato normativo de criação:
 Lei Decreto Portaria
- Número do ato normativo: _____
- Data: ___/___/___

3.2. O município possui Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres em funcionamento?



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Estadual das Mulheres

- Sim
 Não

- **Ato normativo de criação:**
 Lei Decreto Portaria
- **Número do ato normativo:** _____
- **Data:** ___/___/___
- **Data da última reunião realizada pelo Conselho:** ___/___/___

3.3. O município se compromete a assinar o Termo de Compromisso de Adesão ao Pacto Estadual pelo Enfrentamento às Violências Contra as Mulheres e de Prevenção ao Femicídio?

- Sim
 Não

4. DOCUMENTOS ANEXADOS

- Cópia do ato normativo de criação e funcionamento do OPM
- Cópia do ato normativo de criação e funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres
- Ata da última reunião realizada pelo Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres
- Ato de nomeação do gestor responsável pela OPM
- Plano de Ação Municipal (conforme Anexo II)
- Cópia da identidade e CPF do representante legal do município
- Cópia do CNPJ do município
- Declaração de compromisso assinada pelo representante legal (conforme Anexo III)

5. DECLARAÇÃO

Declaro que as informações prestadas neste formulário e nos documentos anexos são verdadeiras e assumo a responsabilidade pelas mesmas.

Município: _____

Data: ___/___/___

Assinatura do Representante Legal:

(Nome completo e cargo)