**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

 O **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA,** no exercício de suas atribuições, conforme parágrafo 2º. do Artigo 3º. da Lei Municipal 1813 de 20/03/1992, que estabelece a Assembleia Geral para Eleição, que especificam os **Representantes da Sociedade Civil**, respeitando o parágrafo 4º. do 3º. Artigo da mesma Lei,

 **CONVOCA** todos os interessados a participarem da Assembleia Geral da Eleição dos Representantes da Sociedade Civil a ser realizada:

 Pauta:  **Eleição dos Representantes da Sociedade Civil - Biênio 2025/2027**

 Data: **20 deMarço de 2025**

 Horário: **13h30**

 Local: Secretaria da Assistência e Desenvolvimento Social – Sala dos Conselhos

 Rua Sebastião das Dores, 29 - Praia do Sonho – Itanhaém

Esclarecemos que as Organizações poderão fazer suas inscrições no dia, com os seguintes documentos originais. Segue anexo Ficha de Inscrição a qual deverá ser entregue preenchida e devidamente assinada.

 - Documentos Pessoais

 - Declaração da Indicação do Segmento

 Às **14h30**, após a eleição da Sociedade Civil, será realizada a **1ª. Reunião para Eleição da Diretoria**.

Vilma Teresinha Pedra Ribeiro

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Itanhaém

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| Nome |
| RG CPF |
| Endereço  |
| Bairro |
| Tel./Cel. |
| E-mail. |
| Profissão |
| Escolaridade |

|  |
| --- |
| Nome da Organização/Unidade: |
| End./Bairro: Telefone: |
| Presidente/Responsável: |

 Considerando a Lei Municipal 1.813 de 20/03/1992, reorganizada pela Lei Municipal 4.758 de 23/10/2024 - Art. 32- O Conselho Municipal do Idoso será composto por (oito) membros, sendo 4 (quatro) representantes do Poder Público, estes sem limite de idade e 4 (quatro) representantes de organizações da sociedade civil, estes com idade mínima de 55 (cinquenta e cinco) anos, que se dediquem aos trabalhos com idosos. § 19-Os representantes do Poder Público serão indicados pelo Prefeito Municipal, dentre pessoas de comprovada atuação na defesa dos direitos dos idosos.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome:**

**Assinatura do Representante Legal da Organização**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome:**

**Assinatura do Representante a Candidato**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Vilma Teresinha Pedra Ribeiro**

**Presidente do CMDPI**