



DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

Nos termos do inciso III do artigo 3º da Lei nº 7.799, de 08 de abril de 2002, DECLARO, para os devidos fins, que a entidade Instituto Parceiro Anjo, inscrita no CNPJ sob o nº 52.030.951/0001-07, com sede na Rua 7 de Setembro, nº 2630, Centro, São Miguel do Oeste/SC, CEP 89900-000, está em pleno e regular funcionamento, desenvolvendo atividades compatíveis com os seus objetivos estatutários, de forma contínua, no território do Estado de Santa Catarina

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das atividades desenvolvidas pela referida entidade, cuja atuação é de notório interesse social.

São Miguel do Oeste SC, 21/05/2025.

[Nome do Declarante]
[Cargo público - exemplo: Vereador, Promotor de Justiça, Juiz de Direito, Delegado de Polícia, etc.]
[Identificação funcional, se houver]
[Assinatura]



www.parceiroanjo.com.br



[lbsolucoeseminclusao](https://www.instagram.com/lbsolucoeseminclusao)



(49) 9 8876-2702

São Miguel do Oeste/SC
E-mail: projeto_parceiroanjo@outlook.com