

## REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE TÍTULO DE UTILIDADE PÚBLICA

(Lei nº 18.269, de 9 de dezembro de 2021)

Eu, Maikon Luís Lourenço, inscrito no CPF sob o nº 055.445.759-83, telefone nº (47)99761-7398, e-mail: redeemoficial@gmail.com, residente na: Rua Geralda De Oliveira Luiz, Número s/n, Complemento casa, Bairro Paranaguamirim, Cidade Joinville, SC e CEP 89234-245, na qualidade de presidente da Associação Terapêutica Outra Chance, requeiro ao Deputado Maurício Peixer o reconhecimento desta como de utilidade pública estadual.

Declaro, para os devidos fins, que referida Entidade cumpre todos os requisitos legais exigidos, fazendo parte deste Requerimento, conforme estabelecido no art. 3º da Lei nº 18.269, de 2021, os seguintes documentos:

- (x) inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- (x) declaração de funcionamento, nos termos do inciso III do art. 3º da Lei de regência, assinada por um dos agentes públicos legalmente especificados;
- (x) ata da fundação, estatuto e alterações, registrados em Cartório;
- (x) ata da eleição e posse da diretoria em exercício, registradas em Cartório;
- (x) declarar, expressamente, em seu estatuto social ou em documento subscrito por seu presidente, com firma reconhecida em Cartório, que não remunera os cargos de diretoria e/ou de conselho e que não distribui lucros, bonificações ou vantagens auferidas a dirigente, mantenedor e/ou associado, em razão do exercício de suas atividades, sob nenhuma forma ou pretexto;
- (x) relatório detalhado de que promoveu atividade expressa no art. 2º da Lei nº 18.269, de 2021, em benefício da comunidade, nos 12 (doze) meses anteriores à formulação do pedido;
- (x) cópia da lei de utilidade pública municipal; e
- (x) declaração de que a entidade não é qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), nos termos da Lei federal nº 9.790, de 1999, c/c art. 4º, § 2º, V, da Lei nº 18.269, de 2021.

Declaro que todos os documentos apresentados são originais ou cópias autenticadas, na forma da lei, e que as declarações firmadas são verdadeiras.

Declaro, ainda, que o/a Sr. Maikon Luis Lourenço, inscrito no CPF sob o nº 055.445.759-83, telefone nº (47) 99761-7398, e-mail:redeemoficial@gmail.com.

*Maikon Luis Lourenço*