Prefeitura da Estância Turística de Embu das Artes
Estado de São Paulo
Secretaria de Desenvolvimento Social
Diretoria de Segurança Alimentar

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE ENTIDADES

PROGRAMA DE AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS - PAA

1 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE
Razão Social
Nome Fantasia
CNPJ
Endereço
Telefone/WhatsApp
E-mail

2 - REPRESENTANTE LEGAL
Nome completo
CPF
Cargo/Função
Telefone/WhatsApp

3 - INFORMAÇÕES SOBRE A ENTIDADE	
Qual o principal tipo de atendimento realizado?	
☐	Distribuição de alimentos
☐	Oferta de refeições
☐	Atendimento socioassistencial
☐	Outro: _____
Número aproximado de pessoas/famílias atendidas:	
Público atendido	

☐	Crianças
☐	Adolescentes
☐	Idosos
☐	Pessoas com deficiência
☐	Famílias em situação de vulnerabilidade
☐	Pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional
☐	Outros: _____

4 - INTERESSE NO PAA	
A entidade possui interesse em receber alimentos do Programa de Aquisição de Alimentos - PAA?	
☐	Sim
☐	Não

Número estimado de pessoas que poderão ser beneficiadas:

5 - DECLARAÇÃO
Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que estou ciente de que o cadastro não garante o recebimento de alimentos, estando a seleção da entidade condicionada aos critérios estabelecidos pelo Programa de Aquisição de Alimentos - PAA e a legislação vigente.

Embu das Artes , de de 2026

_____

Nome e assinatura do respresentante legal

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS	
☐	CNPJ
☐	Estatuto Social
☐	Ata de Constituição e/ou Ata de eleição dos responsáveis legais
☐	Documento do representante legal
☐	Outros documentos solicitados pela equipe do PAA