



EDITAL Nº 01/2026

II EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA COMPOR PROGRAMAÇÃO DE
CARNAVAL EM SENADOR POMPEU - CE

ANEXO IV - CARTA COLETIVA DE ANUÊNCIA DOS GRUPOS

Nós, membros do grupo/coletivo _____ declaramos
anuência à inscrição ora apresentada para participação no II EDITAL DE CHAMAMENTO
PÚBLICO PARA COMPOR PROGRAMAÇÃO DE CARNAVAL EM SENADOR
POMPEU- CE. Para tanto, indicamos o(a) Sr(a)
_____, RG: _____, CPF:
_____, como nosso(a) representante e responsável pela apresentação de projeto para fins
de prova junto à Secretaria de Cultura, Diversidade e Turismo e de Senador Pompeu - CE. O
grupo/coletivo está ciente de que o(a) representante acima indicado(a) será o(a) responsável pelo projeto
e pelo recebimento do recurso a ser pago pelo referido edital no caso do projeto ser contemplado. O
coletivo/grupo é composto pelos membros abaixo listados:

Senador Pompeu-CE, ___ de _____ de 2026.

NOTA EXPLICATIVA: Resta obrigatório o preenchimento de todas as informações solicitadas
abaixo. O campo de assinatura é **obrigatório**, em havendo dúvidas ou impugnação em relação à
assinatura, poderá ser solicitado ao proponente a apresentação de cópia do documento de identidade do
membro do grupo. **O proponente/responsável pela candidatura não deverá apresentar seu nome
como membro do grupo neste documento.**

**OBS: NÃO SERÁ PERMITIDO A COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS A POSTERIORI. E
HAVENDO INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE O PROJETO SERÁ DESCLASSIFICADO.**

MEMBRO 1

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 2

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 3

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 4



NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 5

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 6

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 7

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 8

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 9

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

MEMBRO 10

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: () _____
ASSINATURA: _____

OBSERVAÇÃO: LISTAR OUTROS MEMBROS, SE NECESSÁRIO.

AB