



**APAE**  
Mozarlândia - GO

**APAE MOZARLÂNDIA**

RUA SÃO PAULO, SN - SETOR CENTRAL - CEP 76700-000 - MOZARLÂNDIA - GO  
CNES: 9969101 - CNPJ: 33.853.154/0001-85 - IE: ISENTO

Ofício nº 87/2024 – APAE

Mozarlândia/GO, 24 de janeiro de 2024.

**Michelly do Rosário e Silva Galvão**

**Conselho Municipal de Educação**

A par de cumprimenta-lo, a **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mozarlândia – APAE**, pessoa jurídica de direito privado inscrita sob o CNPJ de N° 33.853.154/0001-85, entidade filantrópica, de caráter assistencial, sem lucrativos, situada a Rua São Paulo QD.07 LT.04 – Casa 01 – Setor Central – Mozarlândia/GO CEP 76700-000, vem por meio deste, solicitar a emissão de um Certificado de Registro.

Segue em anexo ao ofício o modelo do Certificado.

Sem mais para o momento, agradecemos a compreensão.

Atenciosamente,

Superintendente APAE Mozarlândia

COLOCAR NO PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO

**CERTIFICADO DE REGISTRO**

Certifico que a APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mozarlândia, inscrita no CNPJ sob o nº 33.83.154/0001-85, localizada na Rua São Paulo, QD. 07 LT, 04, Setor Centro, Mozarlândia-GO, CEP 76.700.000, encontra-se **REGISTRADA** no Conselho XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de Mozarlândia-GO.

O Certificado de Registro tem validade de dois (2) anos, a contar do dia XX de XXXXXX de 20XX.

Mozarlândia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Nome do Representante

Cargo



<b>Número do Processo</b>	<b>1692/2024</b>	WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR
Órgão de Origem	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA</b>	
Departamento de Origem	<b>PROTOCOLO</b>	
Interessado	<b>APAE MOZARLÂNDIA</b>	
Assunto	<b>OFICIO</b>	
Data/Hora	<b>25/01/2024 09:25</b>	
Nr. Doc		
Valor	<b>R\$ 0,00</b>	
Processo Agupador		
Descrição	<b>SOLICITO CONFORME OFICIO EM ANEXO.</b>	

Resp. Autuação **ANTONIA NOLETO SENA**

Endereço  
Complemento  
Bairro  
Cidade  
Telefones  
Estado

Nestes termos, pede deferimento  
**MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA - ESTADO DE GOIÁS 25/01/2024 09:25**