



DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO REGULAR

I – Identificação do Responsável pela declaração

Eu, **Neusa Teresinha Nunes Floriano**, presidente do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Lajeado/RS**, inscrito no CPF sob o nº **648.913.130-72** declaro, para fins de comprovação junto ao Ministério da Saúde, sob as penas da lei, que o(a) **CENTRAL Centro Regional de Tratamento e Recuperação do Alcoolismo**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **886.664.131/0001-14**, sediado(a) à **Rua Bento Rosa, 2169 Bairro Carneiros nesta cidade de Lajeado/RS** encontra-se em pleno e regular funcionamento nos últimos três anos, cumprindo suas finalidades estatutárias.

II – Autenticação

Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Dirigente
26/03/2021	Neusa Teresinha Nunes Floriano	

* Declaração de funcionamento regular deverá ser emitida no exercício de 2021, por autoridade do local onde está sediada a Entidade