



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTE E CIRCULAÇÃO
SISTEMA DE PASSE GRATUITO

Nº cadastro EPTC

FICHA DE INFORMAÇÕES DE INSTITUIÇÃO - FII

A) Nome da Instituição: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____

() Estadual () Municipal () Filantrópica

B) Atendimento para pessoa com:

() Diagnóstico Especial () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual
() Criança/Adolescente () Deficiência Imunológica

C) Quantidade METAS:

**Somente para Instituições vinculadas à FASC.*

D) Diretor(a): _____

E) Período de mandato da diretoria: De ____/____/____ Até ____/____/____

F) Pessoas autorizadas junto à EPTC:

1) NOME: _____ (RG) _____

CARGO: _____ **ASSINATURA:** _____

2) NOME: _____ (RG) _____

CARGO: _____ **ASSINATURA:** _____

3) NOME: _____ (RG) _____

CARGO: _____ **ASSINATURA:** _____

4) NOME: _____ (RG) _____

CARGO: _____ **ASSINATURA:** _____

Carimbo da Instituição

Porto Alegre ____ de ____ de ____

Diretor(a) da Instituição