**MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL PARA PARCERIA**

***(Movimento Social / Organização da Sociedade Civil)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Subscritor da proposta:**  |  |
| **CNPJ:** |  |
| **Endereço:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsável pela proposta:**  |  |
| **CPF:**  |  |
| **Endereço:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome da proposta:** |  |
|  |
| **Indicação do interesse público envolvido** |
|  |
| **Diagnóstico da realidade que se quer modificar, aprimorar ou desenvolver** |
|  |
| **Indicação da viabilidade**  |
|  |
| **Indicação dos benefícios** |
|  |
| **Estimativa de custos** |
|  |
| **Estimativa de prazo de execução** |
|  |

Não-Me-Toque(RS), xx de xxxxxxxx de 2017.

|  |  |
| --- | --- |
| ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_******Dirigente*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_******Responsável pela proposta*** |