| **MEMORIAL DESCRITIVO - ENTIDADES PARCEIRAS****Programa de Divulgação de Entidades Parceiras no âmbito da** **Câmara Municipal de Belo Horizonte** |
| --- |
| **Nome da organização:** |
| **CNPJ:** |
| **Endereço:** |
| **Responsável:** |
| **Contato:** |

| **1 - Objeto** |
| --- |
| O presente Memorial Descritivo tem por objetivo divulgar aos cidadãos a prestação de serviços de interesse social prestados no âmbito do Município de Belo Horizonte.1.1 Configura serviço de interesse social, qualquer serviço prestado à população por entidades sem fins lucrativos e serviços gratuitos prestados à população por quaisquer pessoas físicas ou jurídicas. |
| **2 - Descrição do serviço** |
|  |
| **3 - Público-alvo** |
|  |
| **4 - Formas de acesso** |
| 4.1 Local:4.2 Dia e Horário de Funcionamento: 4.3 Telefone:4.4 E-mail:  |
| **5 - Requisitos** |
|  |
| **6 - Período de disponibilização**  |
|  |