união das sociedades espíritas do estado de são paulo

**U.S.E.**

entidade federativa, coordenadora e representativa do movimento espírita estadual no Conselho Federativo Nacional da Federação Espírita Brasileira

nosso site: [*www.usesp.org.br*](http://www.usesp.org.br/)

E-mail: [*use@usesp.org.br*](mailto:use@usesp.org.br)

R. Dr. Gabriel Piza, 433 - Santana CEP 02036-011 São Paulo - SP fonefax 0\*\*11-2950-6554

**(UTILIZE O VERSO, SE NECESSÁRIO)**

**ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO DE SOCIEDADES UNIDAS**

# (devolver este cadastro devidamente preenchido para o endereço acima)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DA INSTITUIÇÃO | | |
| ENDEREÇO | | |
| BAIRRO | CEP | CIDADE |
| TELEFONE [0\*\*............]...................................................... | CNPJ | |
| E-MAIL: DATA DE FUNDAÇÃO ........../......................./.............. | | |
| UM NOME DESTA RELAÇÃO PARA CONTATO:.......................................................................................................................................... | | |
| Diretoria eleita em........../........./.......... Mandato até........../........./ ............. | | |
| **PRESIDENTE**. ............................................................................................. Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **V. PRESIDENTE**. ......................................................................................... Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **1º SECRET**. .................................................................................................. Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **2º** SECRET. .................................................................................................. Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **1º** TESOUR. ................................................................................................. Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **2º** TESOUR. ................................................................................................. Fone [0\*\*........]...................... | | |
| Endereço....................................................................................................Bairro.................................... | | |
| CEP.............................Cidade...........................................E-mail............................................................. | | |
| **(OUTROS CARGOS, UTILIZAR O VERSO)** | | |

REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO NA ASSEMBL. GERAL DA USE-SP NOME DA USE DISTRITAL, MUNICIPAL OU INTERMUNICIPAL

A QUE PERTENCE:................................................................

**DEPARTAMENTOS EM ATIVIDADE**

DEPTO. DE:...........................................................................................................................................

DIRETOR ..................................................................................................... Fone [0\*\*........]..................

Endereço....................................................................................................Bairro....................................

CEP..................................Cidade......................................E-mail.............................................................

DEPTO. DE:...........................................................................................................................................

DIRETOR ..................................................................................................... Fone [0\*\*........]...................

Endereço....................................................................................................Bairro....................................

CEP..................................Cidade......................................E-mail.............................................................

DEPTO. DE:.............................................................................................................................................

DIRETOR ..................................................................................................... Fone [0\*\*........]....................

Endereço....................................................................................................Bairro....................................

CEP..................................Cidade......................................E-mail.............................................................

DEPTO. DE:...........................................................................................................................................

DIRETOR ..................................................................................................... Fone [0\*\*........]......................

Endereço....................................................................................................Bairro....................................

CEP..................................Cidade......................................E-mail.............................................................

............................./......./..................../........

Localidade

.................................................

Assinatura