

ANEXO III - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

**INFORMAÇÕES DO AGENTE CULTURAL**

Você é pessoa física ou pessoa jurídica?

Pessoa Física     Pessoa Jurídica

**DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO:**

(Inserir dados bancários do agente cultural que está concorrendo ao prêmio)

Agência: 1045-6

Conta: 33.661-0

Banco: Banco do Brasil

**PARA PESSOA FÍSICA**

Nome Completo: Gilvan Lopes

Nome artístico ou nome social (se houver): Gildbah - Guryado Ferozeiro

CPF: 02569273163 RG: 025543182003-26 Órgão expedidor e Estado: SSP/MA

Data de nascimento: 22/04/1987

Endereço completo: Rua da Ecologia

CEP: 65620000 Cidade: Coelho Neto Estado: MA

E-mail: lgilvan136@gmail.com Telefone: (98) 981355248

Povos de Terreiro

Quilombolas

Outra comunidade tradicional

**Vai concorrer às cotas (Para categorias que contemplam pessoas físicas)?**

Sim  Não

**Se sim. Qual?**

Pessoa negra

Pessoa indígena

**Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?**

Não

Sim

Caso tenha respondido "sim":

Nome do coletivo: GURIZADA FOMAZEIRA

Ano de Criação: 2011

Quantas pessoas fazem parte do coletivo? 03

Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:

**PARA PESSOA JURÍDICA:**

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome fantasia: \_\_\_\_\_

( ) Visual

**Você reside em quais dessas áreas?**

( ) Zona urbana central

Zona urbana periférica

( ) Zona rural

( ) Área de vulnerabilidade social

( ) Unidades habitacionais

( ) Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação)

( ) Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação, com registro na Fundação Palmares)

( ) Áreas atingidas por barragem

( ) Território de povos e comunidades tradicionais (ribeirinhos, louceiros, cipozeiro, pequizeiros, vazanteiros, povos do mar etc.).

**Pertence a alguma comunidade tradicional?**

Não pertencem a comunidade tradicional

( ) Comunidades Extrativistas

( ) Comunidades Ribeirinhas

( ) Comunidades Rurais

( ) Indígenas

( ) Povos Ciganos

( ) Pescadores(as) Artesanais

**Gênero:**

- Mulher cisgênero
- Homem cisgênero
- Mulher Transgênero
- Homem Transgênero
- Pessoa não binária
- Não informar

**Raça/cor/etnia:**

- Branca
- Preta
- Parda
- Indígena
- Amarela

**Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?**

- Sim
- Não

**Caso tenha marcado "sim" qual tipo de deficiência?**

- Auditiva
- Física
- Intelectual
- Múltipla

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO  
ARTÍSTICO- CULTURAL**

OBS.: Essa declaração deve ser preenchida somente por agentes culturais que integram um grupo ou coletivo sem personalidade jurídica, ou seja, sem CNPJ. (considera-se como coletivo cultural, um grupo que represente outros grupos culturais, não confundir com grupos culturais (quadrilha, tendas de terreiro, etc. Se Coelho Neto não tem Coletivo Cultural, oriente a equipe que vai fazer a inscrição, para evitar solicitar informações desnecessárias para os grupos que irão se inscrever, pois tem uma pergunta no anexo III “**Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?**” que eles podem responder “SIM” por confundirem Grupo Cultural com Coletivo Cultural, daí precisarão usar este anexo erroneamente).

Grupo Artístico: GURIZADA FORROZEIRA

Nome Do Representante: Silvan Lopes

CPF: 02569273163 RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor e Estado: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: 22/04/1987

Endereço completo: SCOLOGIA

CEP: 6562000 Cidade: COELHO NETO Estado: MARANHÃO

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: 981355247

Os declarantes abaixo-assinados, integrantes do grupo artístico \_\_\_\_\_, elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único representante neste edital, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital, inclusive assinatura de recibo, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital. Os declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

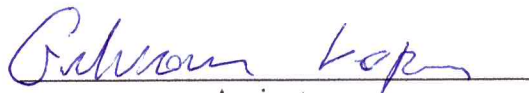



Coelho Neto, MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE IMPEDIMENTO**

**DECLARO**, para fins legais, a inexistência de qualquer dos impedimentos apontados na cláusula 5 (Quem não pode se inscrever) deste Edital, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Coelho Neto/MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

  
Assinatura



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

**ESTADO DO MARANHÃO**  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
 DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **GILVAN LOPES**



FILIAÇÃO  
 MARIA DO CARMO LOPES

DATA NASCIMENTO 22/04/1987    ORGÃO EXPEDIDOR SSP/MA    FATOR RH \*\*

NATURALIDADE  
 ALDEIAS ALTAS - MA

OBSERVAÇÃO

*Gilvan Lopes*  
 ASSINATURA DO TITULAR

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 02569273163    DNI 025543182003-2    P-075    VIA-02  
 REGISTRO GERAL    DATA DE EXPEDIÇÃO 15/12/2020  
 REGISTRO CIVIL  
 SEP DIV -N 19637 FLS. 242 LIV. 97    TIMON MA 2 OFC

T. ELEITOR / ZONA / SEC    CTPS / SERIE / UF  
 050485041104/028/0022

NIS / PIS / PASEP    IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH    CNS



MAI807508080

FABIO BENOZI VARGAS CASTRO

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

**Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.**



Av. Anacleto de Oliveira, 105, 4º Andar,  
Loteamento Quilombo Alto do Calhau, São Luís - MA  
CEP: 65.070-900  
Insc. Estadual: 120.515.11-3 CNPJ: 06.272.793/0001-01

SUB GRUPO: B1	GRUPO TENSÃO: B	TIPO DE FORNECIMENTO:
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL P/ONICIA	TENSÃO NOMINAL: 220 V - 60	Monofásico
CLASSIFICAÇÃO: Resid. Baixa Renda		INSTALAÇÃO: 2000051383
SUBCLASSE: RESIDENCIAL BAIXA RENDA		UL/SEQ: CE108008-860

**MARIA DE LOURDES PEREIRA DA SILVA**

R. ECOLOGIA 15120 BUIARA CEP: 65670-000 COLÍLIO BEL  
0 - MA  
CPI: \*\*\*.282.38\* \*\*

Para atendimento,  
Informe este número

**Conta Contrato**  
**1000861943**

**Parceiro de Negócio**  
**1000057663**

Conta mês	Total a pagar	Vencimento
<b>01/2024</b>	<b>R\$ 120,70</b>	<b>25/01/2024</b>

NOTA FISCAL Nº: 071274787 - SÉRIE: 000  
DATA EMISSÃO: 18/01/2024  
Consulte pela Chave de Acesso em:  
<https://dfeportal.sev.sps.gov.br/DFE/Consulta>  
Chave de acesso:  
21240106272793000187660000/1274787/2024336571  
EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA  
Pendente de autorização

\* DEBITOS: 12/2023 R\$131,00 \* Ainda constam em aberto em nosso sistema contas vencidas do ano de 2023. Regularize e reciba o recibo anual de quitação de débitos. \* Períodos: Band. Tarif.: Verde: 20/12 - 18/01 \* BENEF. TAR. SOCIAL RES 1000/21 R\$ 35,82

Datas das Leituras		19/12/2023	18/01/2024	Mês de Dias	19/01/2024	19/01/2024
Itens de Fatura	Quant.	Preço unit. / trib.	Tarifa unit. (R\$)	PIS/COFINS	IOF	Valor (R\$)
Consumo (kWh)	50	0,298667	0,230328	0,27	1,79	8,96
Consumo (kWh)	70	0,512857	0,394848	1,09	7,18	35,90
Consumo (kWh)	69	0,769555	0,592272	1,62	10,62	53,10
Benefício Tarifário Bruto				1,43	9,31	46,54
<b>Itens Financeiros</b>						
Benefício Tarifário Líquido						35,82
Cip-Ilum Pub-Prod-Unic						8,65
Multa						2,06
Compensação Contábil						0,28
Taxas						1,03

Medidor	Consumo	Grandezas	Postos de Ativo Total	Letura Atual	Letura Antiga	Coef. Medidor	Consumo
10140908830				915374	91706	1,00	169

Perda de Sistema	Perda no Band	Benefício ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
0	0,00%	3251723	18/01/2024	16197144603

**Reaviso de Vencimento**

seguir.O não pagamento até 02/02/2024 implicará na suspensão do fornecimento de energia, conforme Art. 356 RES 1000/21 ANEEL e manutenção de outras medidas de cobrança. Havendo suspensão do fornecimento será cobrada o custo de disponibilidade nas faturas seguintes e, após 2 ciclos de faturamento da suspensão, poderá ser encerrado o contrato. Para religação será cobrada a taxa e estará condicionada a quitação das faturas. Caso efetue os pagamentos, favor desconsiderar.

DEBITOS  
MES/ANO VALOR (R\$)  
12/2023 131,00

**Informações para o cliente**



**Composição do Consumo (R\$)**

Compra de Energia Transmissão Distribuição Encargos Setoriais Perdas Tributos Outros

Central de Relacionamento BB 4004 0001 (Capitals) 0800 729 0001 (Demais localidades)

ASSINATURA AUTORIZADA

[Redacted Signature Area]

173

SAC 0800 729 0722  
Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 729 0088  
Ouvidoria BB  
0800 729 5678  
bb.com.br



Este cartão é emitido pelo Banco do Brasil S.A.  
Se encontrado, favor entregar em qualquer  
agência do Banco do Brasil.

1045-6  
33-561-0  
10/LETE P SILV  
12/24  
1045-6

THALES LWB-UT129PRE3 0420



# Ourocard

Conta Fácil



REGISTRATION/ELECTRONIC USE ONLY

5057 7660 5351 5332

VÁLIDO ATÉ 12/24

10/LETE P SILV  
1045-6

VÁLIDO SOMENTE NO BRASIL

# etc

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 030139512005-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/10/2018

NOME JOILENE PEREIRA DA SILVA

FILIAÇÃO MARIA DE LOURDES PEREIRA DA SILVA

NATURALIDADE ALDEIAS ALTAS - MA DATA DE NASCIMENTO 21/12/1987

DOC ORIGEM NASC. N.26963 FLS.37V LIV.28

GPF 032282393-57  
SAO LUIS-MA P-075

*Lucio Flauccarilcante*  
LUCIO FLAUCCARILCANTE


VIA-02

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7 116 DE 29/08/83

CI - A

MAN978503570




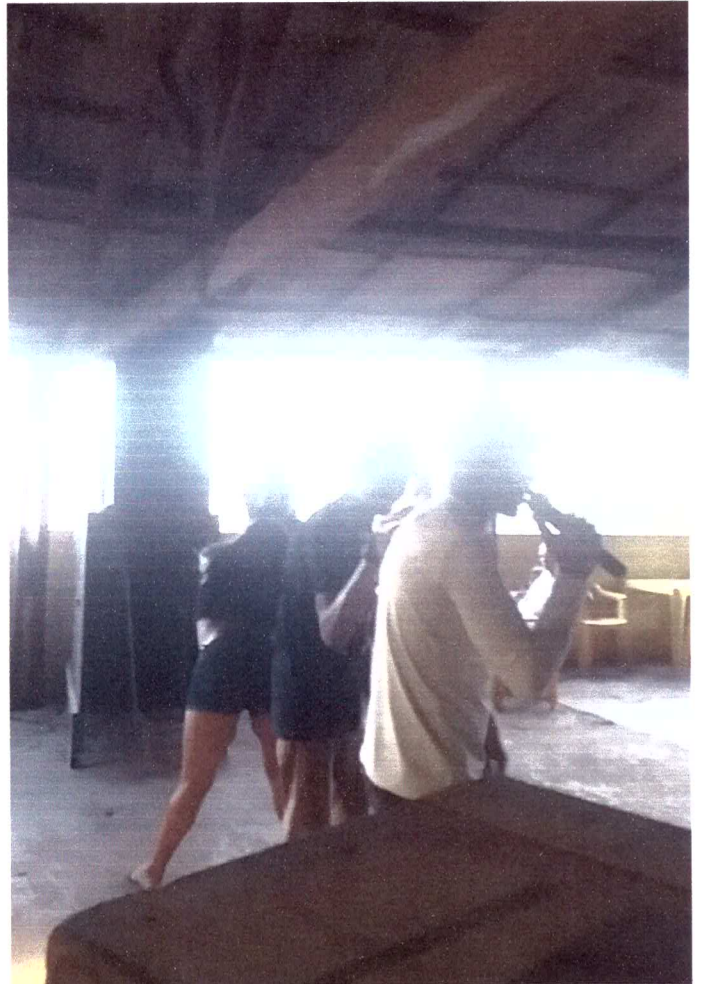
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

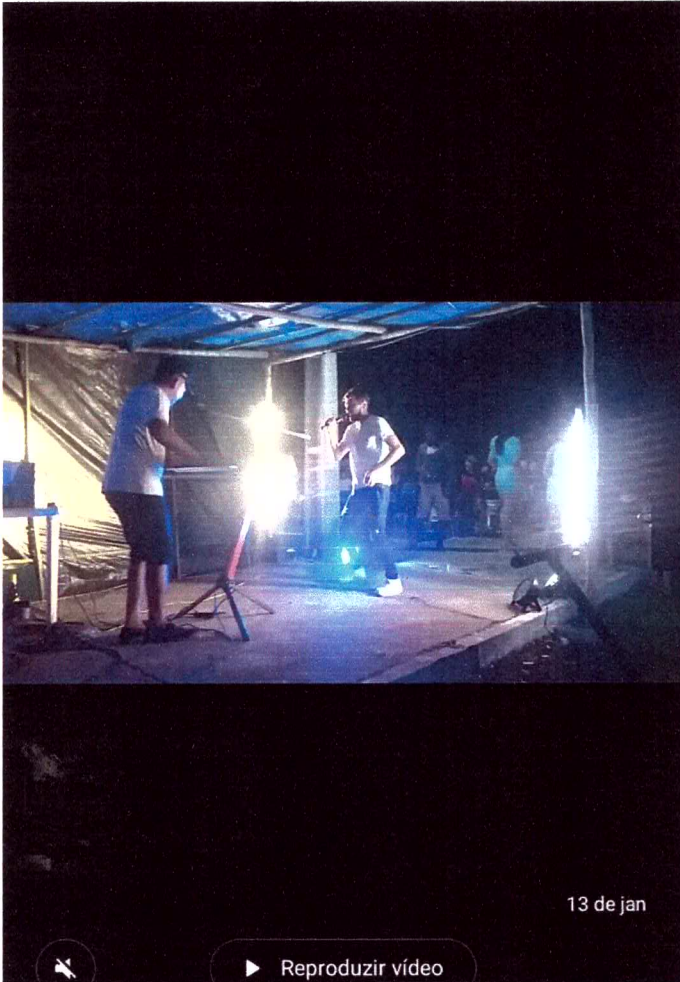
ASSINATURA DO TITULAR

*Joilene Pereira da Silva*

CARTÃO DE IDENTIDADE

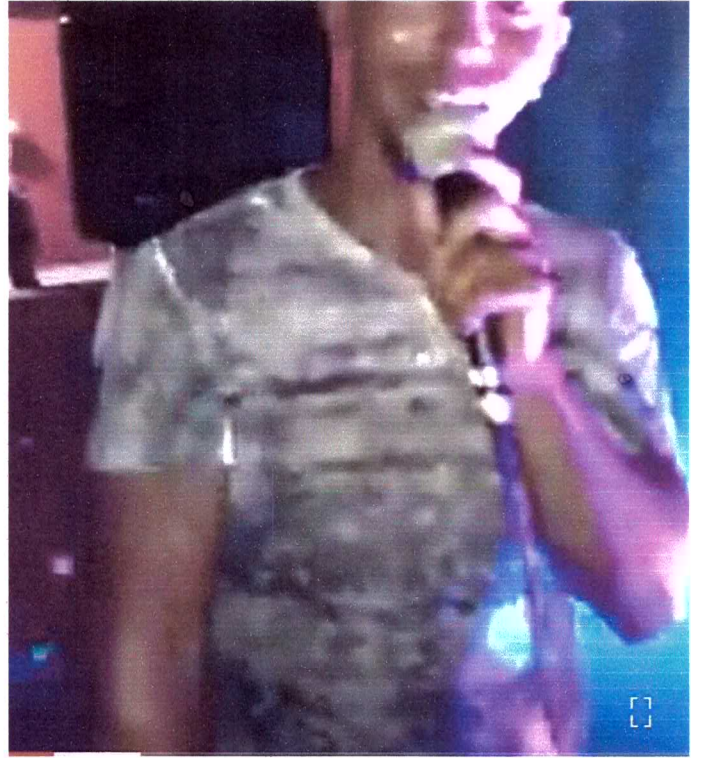






13 de jan

▶ Reproduzir vídeo

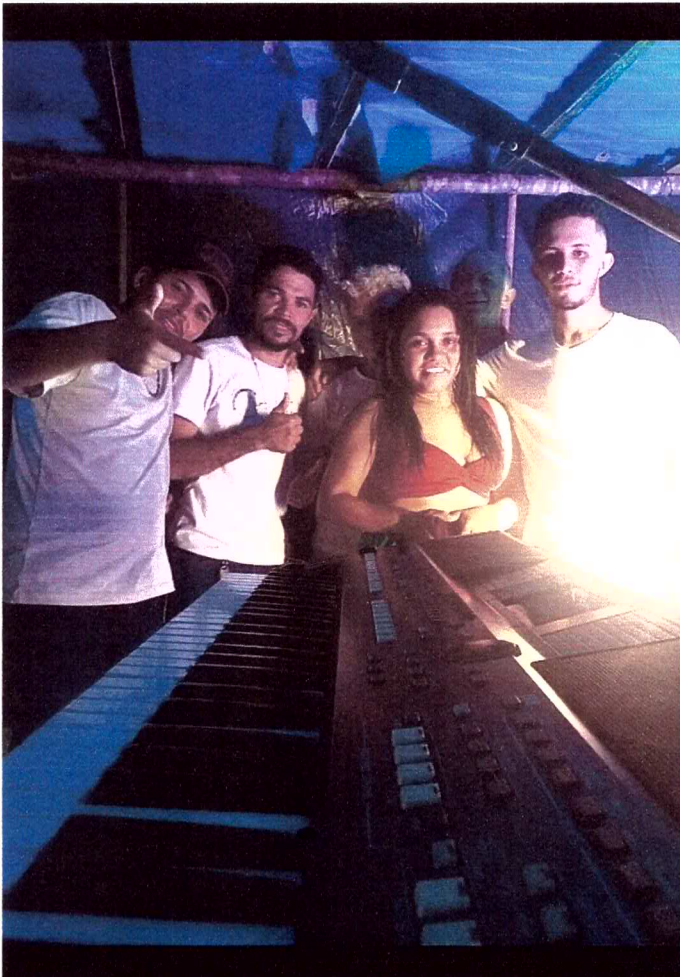


### Multybar

48 visualizações há 4 anos ...mais

 Gilvan Lopes 3

   Compartilhar  Download  Mais



13 de jan

▶ Reproduzir vídeo