



Estado de Mato Grosso  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUTANGA**  
**CNPJ 15.023.914/0001-45**  
**Gabinete do Prefeito Municipal**

**AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA PARTICIPAR DA  
ESCOLHA DO DESENHO DO PORTAL DE ARAPUTANGA**

Eu,

\_\_\_\_\_, brasileiro, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e  
inscrito(a) no CPF/MF nº \_\_\_\_\_, **autorizo**  
\_\_\_\_\_ com  
\_\_\_\_\_ anos de idade, conforme documento de identidade  
\_\_\_\_\_ a **participar da escolha do desenho do portal de**  
**Araputanga-MT:**

Declaro que:

- a) Caso seu desenho seja contemplado, me apresentarei e providenciarei os documentos necessários;
- b) Concordo com o regramento previsto no Edital, no Termo de Cessão dos Direitos Autorais e na Ficha de Inscrição.

Rua Antenor Mamedes, nº 911 - Fone/Fax (65)  
3261-1736

CEP 78.260-000 - Araputanga - Mato Grosso  
gabinete@araputanga.mt.gov.br

