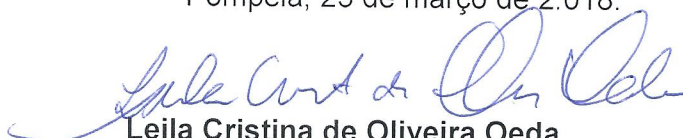


## *Secretaria Municipal de Assistência Social*

### DECLARAÇÃO

Eu, **Leila Cristina de Oliveira Oeda**, inscrita no CPF sob o nº 279.554.548/98, **Gestora local** da Política de Assistência Social na **Secretaria Municipal de Assistência Social de Pompéia** situada a Rua José de Moura Rezende, 510 **declaro** para fins de requerimento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social nos termos da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 e do Decreto nº 7.237 de 20 de julho de 2.010 junto ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, que os **serviços prestados** pela entidade **SIM- Serviço de Integração de Menores** inscrita no CNPJ sob o nº 44.483.212/0001-42 e com o endereço na Rua Joaquim de Almeida Pina, 134, bairro Flândria, **são gratuitos para os usuários.**

Pompéia, 23 de março de 2.018.



**Leila Cristina de Oliveira Oeda**  
Gestora Municipal  
CPF 279.554.548/98