



Prefeitura Municipal de Boa Vista do Cadeado

Criação: Lei nº 10.739, de 16/04/1996 – DOE nº 73, de 17/04/1996

AV. Cinco Irmãos 1130 – CEP: 98118-000

Fone: 55 3643-1011

CNPJ: 04.216.132/0001-06

Concurso de Soberanas 2026/2028

Ficha de Inscrição

1. Nome completo: _____

2. Data de nascimento ____ / ____ / ____

3. Filiação: _____

4. Endereço: _____

Declaro estar ciente das regras do Concurso. Autorizo o uso de imagens, vídeos, depoimentos gravados e qualquer material gravado para uso promocional do evento, a qualquer tempo sem cobrança de qualquer tipo de remuneração ou direitos

Boa Vista do Cadeado, _____.

Assinatura da candidata: _____

DECLARAÇÃO

Eu, _____ responsável legal pela candidata acima, declaro para devidos fins, que autorizo minha filha a participar do Concurso de Soberanas do município de Boa Vista do Cadeado 2026/2028, estando ciente das regras do Concurso. Também autorizo o uso de imagens vídeos, depoimentos gravados e qualquer material gravado para uso promocional do evento, a qualquer tempo sem cobrança de qualquer tipo de remuneração ou direitos

Assinatura do responsável: _____

Recebido pela Comissão Organizadora em ____ / ____ /2026.

Visto da Comissão: _____