**I Prêmio Culturas Indígenas do Ceará**

**ANEXO III – CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA INSCRIÇÃO**

Nós, membros do Povo \_\_\_\_\_\_\_\_\_e Aldeia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaramos que, em reunião realizada no dia \_\_\_\_\_\_\_ do mês de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(ano), decidimos apresentar ao *I Prêmio Culturas Indígenas do Ceará.* Nesta reunião, nomeamos a Organização Indígena\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_como responsável pela inscrição ao prêmio.

Autorizamos a organização indígena acima indicado(a) a efetuar a inscrição da iniciativa e receber o prêmio.

Nesses termos, estamos cientes que, caso a iniciativa venha a ser selecionada, os recursos da premiação será depositado nominalmente ao proponente selecionado da organização indígena dotada de personalidade jurídica (CNPJ), em parcela única, através de conta corrente bancária, preferencialmente na instituição financeira Bradesco.

Estamos cientes que a SECULT não se responsabilizará se o proponente selecionado fizer destinação dos recursos do Prêmio em desacordo com o pactuado com os demais membros, ou por qualquer outra irregularidade praticada na destinação dos recursos, e que o(a) representante indicado(a) responderá, na forma da legislação civil, em casos de desvio de recursos ou outras irregularidades.

Declaramos ter ciência de todas as regras do Prêmio e estarmos de acordo com seus termos.

Assinaturas abaixo de 02(dois) lideranças indígenas e outros representantes da aldeia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo:

Liderança Indígena

RG/Órgão:

Data de Nascimento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo:

Liderança Indígena

RG/Órgão:

Data de Nascimento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo:

RG/Órgão:

Data de Nascimento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo:

RG/Órgão:

Data de Nascimento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo:

Liderança Indígena

RG/Órgão:

Data de Nascimento:

**Obs.: Só serão válidas as assinaturas de pessoas maiores de 18 anos, com cópia de RG e CPF.**