

ANEXO II

**Designação de representante legal ou do procurador
Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Núcleo da Comissão Interministerial de Avaliação
Esplanada dos Ministérios - Bloco A - 4º andar
Brasília/DF - CEP: 70.054-906. Telefone (61) 2027-3487**

Preencher quando o requerente for representante legal ou do procurador

Motivo da representação legal/procuração: _____

Nome do requerente*: _____

Documento de identidade*: _____

Órgão expedidor*: _____

Nome do representante legal/procurador*: _____

Endereço*: _____

CEP: _____

Cidade*: _____

UF*: _____

Telefone**: _____

E-mail**: _____

Documento de identidade*: _____

Órgão expedidor*: _____

CPF*: _____

Condição do Representante Legal/procurador:

PROCURADOR ADVOGADO CURADOR

(*) Campos obrigatórios. O requerimento deverá vir acompanhado de um dos seguintes documentos: carteira de identidade, certidão de nascimento, certidão de casamento, certificado de reservista ou carteira de trabalho e previdência social, instrumento do mandato ou que comprove a representação legal na hipótese de interdição.

(**) Campos facultativos. O preenchimento dos campos de e-mail e telefone implica autorização do recebimento de comunicações oficiais por meio eletrônico. O CPF é necessário para possibilitar o recebimento da pensão especial.