

FORMULARIO PARA ADESÃO DE MEMBROS PLENOS

1. FORNEÇA AS SEGUINTE INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE O SEU MUNICÍPIO/CONCELHO OU ASSOCIAÇÃO.

Nome Oficial _____
 Nome Oficial (em Inglês) _____
 Distrito/Região _____
 País _____
 População _____
 Orçamento anual
 (equivalente em dólares -
 USD) _____
 Site de Internet _____

2. FORNEÇA O NOME DO PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL, OU O PRINCIPAL LÍDER DO SEU MUNICÍPIO/CONCELHO OU ASSOCIAÇÃO.

Nome do Presidente da
 Câmara Municipal _____
 Título/função _____
 Endereço postal _____
 Cidade _____ Distrito _____
 Código postal _____ País _____
 Telefone _____ Fax _____
 Email _____
 Data da última eleição _____ Duração do mandato _____

3. DESIGNE UM MEMBRO OU OUTRO LÍDER POLÍTICO DA SUA MUNICIPALIDADE PARA SER O PRINCIPAL CONTATO POLÍTICO COM O ICLEI. É IDEAL QUE ESTA PESSOA SEJA O PRINCIPAL EXECUTIVO DO DEPARTAMENTO OU PELOURO LIGADO AO MEIO AMBIENTE (OBRAS, URBANISMO, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, SANEAMENTO, ETC).

O responsável designado é o Presidente da Câmara? Sim Não
 (se respondeu não, preencha o quadro abaixo)

Nome do responsável político _____
 Título/função _____
 Endereço postal _____
 Cidade _____ Distrito _____
 Código postal _____ País _____
 Telefone _____ Fax _____
 Email _____
 Data da última eleição _____ Duração do mandato _____

4. **DESIGNE UM FUNCIONÁRIO DO SEU MUNICÍPIO PARA SER O PRINCIPAL CONTATO TÉCNICO COM O ICLEI. O FUNCIONÁRIO DESIGNADO DEVERÁ TER: UM BOM CONHECIMENTO SOBRE TODAS AS ACTIVIDADES PROMOVIDAS PELO MUNICÍPIO NA ÁREA AMBIENTAL; A FUNÇÃO DE COORDENADOR DAS ACTIVIDADES DA ÁREA AMBIENTAL NO MUNICÍPIO; E EXPERIÊNCIA DE TRABALHO DE LONGA DATA NO MUNICÍPIO.**

Nome do responsável técnico

Título/função

Endereço postal

Cidade

Distrito

Código postal

País

Telefone

Fax

Email

5. **QUAL DAS PESSOAS DE CONTATO (POLÍTICO OU FUNCIONÁRIO TÉCNICO), DEVERIA SER A PRINCIPAL LIGAÇÃO COM O ICLEI PARA QUESTÕES RELACIONADAS COM A VOTAÇÃO SOBRE ASSUNTOS DOS MEMBROS E PAGAMENTO DA QUOTA ANUAL DE MEMBRO DA CIDADE?**

Político Funcionário técnico

6. **NO CASO DO MUNICÍPIO SER MEMBRO DE OUTRAS ASSOCIAÇÕES DE GOVERNOS LOCAIS INDIQUE O(S) NOME(S) DA(S) MESMA(S).**

7. **NO CASO DO MUNICÍPIO TER CIDADES GÊMEAS OU GEMINADAS INDIQUE O(S) NOME(S) DA(S) MESMA(S).**

8. **EM QUE ASPECTOS PODERÁ O ICLEI AJUDAR O SEU MUNICÍPIO EM RELAÇÃO A QUESTÕES AMBIENTAIS?**

9. **RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO.**

Nome

Título/função

Telefone

Fax

Email

10. **CONFIRMAÇÃO DAS INFORMAÇÕES ACIMA:**

Data e Assinatura:

Carimbo do Município

Atenção: Só após o pagamento da quota anual é que o município é considerado membro pleno do ICLEI. Os membros são geridos pelo ICLEI *Charter*. Em caso de necessitar de uma cópia do ICLEI *Charter*, por favor contacte o ICLEI via email (iclei@iclei.org) ou fax (+49-228 / 97 62 99-01).

POR FAVOR ENVIE O FORMULÁRIO PREENCHIDO PARA:

ICLEI-World Secretariat
Kaiser-Friedrich-Str. 7
53113 Bonn, Germany
Telefone: +49-228 / 97 62 99-00
Fax: +49-228 / 97 62 99-01
Email: membership@iclei.org