



Nº CADASTRAL DO CCDS: \_\_\_\_\_  
QUADRO DE FOTOGRAFIAS DO CCDS \_\_\_\_\_  
POSSE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PERTENCENTE A ÁREA DA(O): \_\_\_\_\_

**DADOS CADASTRAIS DA DIRETORIA EXECUTIVA**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

**1- PRESIDENTE:** \_\_\_\_\_  
(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**2- VICE-PRESIDENTE** \_\_\_\_\_  
(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**3- 1º SECRETÁRIO** \_\_\_\_\_  
(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Segurança Pública  
e Defesa Social*

**4- 2º SECRETÁRIO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**5- DIR. DE RELAÇÕES PÚBLICAS**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**6- DIR. DE DIREITOS HUMANOS**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**7- DIR. DE PATRIMONIO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**DADOS CADASTRAIS DO CONSELHO FISCAL**

**8- 1º MEMBRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**9- 2º MEMBRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**10- 3º MEMBRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Segurança Pública  
e Defesa Social*

CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**DADOS CADASTRAIS DO CONSELHO CONSULTIVO - MEMBROS**

<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>

**11- 01 CONSELHEIRO**

(assinatura)

NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**12- 02 CONSELHEIRO**

(assinatura)

NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**13- 03 CONSELHEIRO**

(assinatura)

NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Segurança Pública  
e Defesa Social*

**14- 04 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**15- 05 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**16- 06 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**17- 07 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**18- 08 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**19- 09 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**20- 10 CONSELHEIRO**

(assinatura)  
NOME \_\_\_\_\_ DATA/NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NATURALIDADE \_\_\_\_\_ IDENT. N° \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ PROFISSÃO \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Segurança Pública  
e Defesa Social*

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo preenchimento  
Função no CCDS: \_\_\_\_\_

**DE ACORDO:**

Bernardo Antônio **Aguar** Caetano – TenCel QOPM  
Coordenador de Defesa Social/SSPDS  
*Mat. Nº 107.409-1-6*