



CERTIFICAÇÃO CEBAS ASSISTÊNCIA SOCIAL

O **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome** através da **Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS)** tem a honra de conceder a **Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)**, no âmbito do **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, à _____

_____ **CAMP PIERO POLLONE - CENTRO DE ASSISTENCIA SOCIAL E MOTIVACAO PROFISSIONAL** _____

CNPJ nº _____ **48.140.768/0001-97** _____ para o período de _____ **01/01/2024** _____ até _____ **31/12/2026** _____ ,

conforme publicação da Portaria nº _____ **152/2024** _____ , no Diário Oficial da União de _____ **11/11/2024** _____

referente ao Processo nº _____ **235874.0643916/2023** _____ , tendo em vista o preenchimento dos requisitos previstos na Lei Complementar nº 187/2021 e Decreto nº 11.791/2023.

Brasília/DF, _____ **01/08/2025** _____


José Wellington Barroso de Araújo Dias
Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência
Social, Família e Combate à Fome


André Quintão Silva
Secretário Nacional de Assistência Social

*Este certificado não substitui a publicação no DOU.



MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME

