

F U N D A Ç Ã O



FUNDAÇÃO ONDAZUL

Rua Alm. Marquês de Leão, nº 13
Centro Emp. Barra, Sala 102
Fone/Fax: (071) 247-5502
Barra - Salvador/BA

REDAGUA - REDE BRASIL DE ÁGUA DOCE

CIRCULAR Nº 001/93

Caros Amigos,


Como todos já devem saber o X ENCONTRO NACIONAL do FORUM BRASILEIRO DE ONGs e MOVIMENTOS SOCIAIS reservou o dia 27/03 para reunião das REDES. Assim vimos encaminhar a todos uma proposta preliminar de pauta para a reunião da REDAGUA:

- 1- INFORMES;
- 2- ORGANIZAÇÃO DA REDE;
- 3- BOLETIM DA REDE;
- 4- PROJETO DE POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HÍDRICOS;
- 5- PROPOSTAS PARA REVISÃO CONSTITUCIONAL;
- 6- PROPOSTAS DE ORGANIZAÇÃO e ATUAÇÃO DO FORUM

Como a pauta é pesada solicitamos a todos que organizem previamente informes e posição sobre cada ponto da pauta, e se possível tragam a posição da entidade se não na forma de texto, pelo menos esquematizada.

Como estamos em São Paulo colocamo-nos à disposição de todos para os encaminhamentos que estiverem a nosso alcance no sentido de facilitar e tornar mais confortável sua estadia aqui durante o X ENCONTRO.

Até breve.


ANTONIO CARLOS A. DE OLIVEIRA (TONHÃO)
FUNDAÇÃO ONDAZUL (VICE-PRESIDENTE)
CO-COORDENADOR da REDAGUA

E Mail: ax. tonhao

Telefone comercial: (011) 884-2861 e 886-6402//6

Fax: (011) 884-2050

Telefone pessoal: (011) 873-3295

REDAGUA
REDE BRASIL DE ÁGUA DOCE

CADASTRO

INSTITUIÇÃO: _____

SIGLA/NOME FANTASIA: _____

RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO: _____

_____ CARGO _____

REPRESENTANTE NA REDE: _____

_____ CARGO _____

ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO: _____

_____ BAIRRO _____

CEP _____ - CIDADE: _____ UF: _____

CAIXA POSTAL: _____ CEP.: _____ -

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: _____

_____ BAIRRO: _____

CEP: _____ - CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE: () _____ () _____

 () _____ () _____

TELEFAX : () _____ () _____

TELEX : () _____

DATA DE FUNDAÇÃO/ORGANIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO / /

REGISTRO NÚMERO _____ DATA / / CARTÓRIO _____

LOCALIDADE _____ UF: _____

C G C: _____

ÁREA DE ATUAÇÃO E OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO: _____

LOCALIDADE _____ UF _____ DATA / /

Assinatura do Responsável pela Insti-
tuição