

PRODUTO RECEBIDO EM DOAÇÃO - REF. ADP N°
PRESTAÇÃO DE CONTAS

1- ENTIDADE BENEFICIÁRIA

Razão Social				
Endereço completo (logradouro/nº/complemento/bairro)				
CEP		CNPJ		UF

2- REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Nome				
Cargo/Função		CPF		
Telefones		E-mail		

3- DOAÇÃO RECEBIDA

Nota Fiscal - Nº/Data	Produto	Qtde - Kg ou L
Total		

4- ÓRGÃOS/ENTIDADES CONTEMPLADAS COM A DOAÇÃO

Razão Social						
Endereço completo (logradouro/nº/complemento/bairro)						
Nº do CNPJ	Produto recebido	Período de consumo (dias)	Qte. (Kg ou L)	Nº de assistidos com a doação		
				Famílias	Crianças	Adultos

Obs.: Listar todos os órgãos/entidades contempladas com a doação, totalizando o quantitativo recebido. Anexar declaração do órgão/entidade, atestando o recebimento do produto e indicando o nº de pessoas assistidas (famílias, crianças e adultos).

5- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (caso necessárias)

--

6- AUTENTICAÇÃO

Declaro, como representante da Entidade beneficiária acima identificada e para fins de prova junto à Conab e aos órgãos de controle, que as informações constantes desta <i>Prestação de Contas</i> são comprovadamente verídicas, atestando a destinação do produto recebido em doação.	
Local/Data	Assinatura/Carimbo