

ESTADO DE SANTA CATARINA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO
DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

UNIDADE CONCEDENTE: *Prefeitura Municipal de Vidal Ramos*

ORDENADOR DA DESPESA: Nelson Back

ENTIDADE BENEFICIADA: *Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos*

ENDEREÇO: *Rua Leoberto Leal, 239 - Centro - Vidal Ramos - SC*

CEP: 88.443-000

RESPONSÁVEL: Marciano de Souza

CPF: [REDACTED]

NOTA DE EMPENHO Nº:

DATA: 12/03/2024

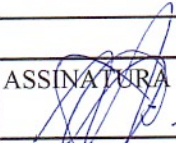
VALOR: R\$

119.205,00

PROJETO / ATIVIDADE:2009

ITEM / FONTE:0.1.02.0003

DECLARAMOS, PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS, QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA MENCIONADA FOI RECEBIDA POR ESTA ENTIDADE E APLICADA EM SEU BENEFÍCIO E NO ATENDIMENTO DE SEUS OBJETIVOS.

NOME	CARGO	ASSINATURA	CPF
<i>Marciano de Souza</i>	<i>DiretorPresidente</i>		[REDACTED]
<i>Eliana Dalsenter</i>	<i>Diretora Admi. e Financeiro</i>	<i>Eliana Dalsenter</i>	[REDACTED]
<i>Brenda Boudort</i>	<i>Diretor Operacional</i>	<i>Brenda Boudort</i>	[REDACTED]
<i>Janderson da Silva</i>	<i>Presidente Conselho Fiscal</i>	<i>Janderson da Silva</i>	[REDACTED]
<i>Géssica Aline Silvano</i>	<i>Conselho Fiscal</i>	<i>Géssica Aline Silvano</i>	[REDACTED]

(Nome legível - Assinatura - CPF e na falta deste, outro documento de identidade, do Presidente, Diretor de Finanças e 3 (tres) membros do Conselho Fiscal da entidade beneficiada)