PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA,, ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ORÇAMENTO - PRORENDAS CAMPINAS

Eu, _____ ,

portador(a) do R.G. Nº _____, C.P.F. Nº _____ ,

declaro possuir e estar disposto a vender para o(a) Sr(a) _____

_____

portador(a) do R.G. Nº _____ , C.P.F. Nº _____

pela quantia de R$ _____(_____

_____)

os itens relacionados abaixo:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO BEM	VALOR (R$)

OBSERVAÇÃO: Declaro que os Bens acima relacionados estão em perfeito estado de conservação e livres de quaisquer ônus.

Por ser verdade, firmo o presente,

Campinas, _____de _____de _____.

_____

ASSINATURA