

ANEXO
FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

DOAÇÃO COM ENCARGOS DOS BENS RECEBIDOS DO FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS - FUNAD

NÚMERO DO REGISTRO:	Ano:
---------------------	------

I - IDENTIFICAÇÃO DA OSC		
Denominação (constante do Estatuto ou Ato Constitutivo):		
Nome fantasia:		
Endereço 1 - Sede (Rua, Paraça Avenida):		Nº:
Bairro:	Distrito/ Localidade:	Município:
CEP:		
Localização:		
Imóvel:	Outros - especificar:	
Site:		
E-mail:		

II - REPRESENTANTE LEGAL		
Nome completo:		
Cargo:		
CPF:	Cart. Identidade:	
Endereço/ Sede (Rua, Paraça Avenida):		Nº:
Bairro:	Distrito/ Localidade:	Município:
CEP:		
E-mail:		
Telefone: ()	Celular: ()	
Fax: ()		

III - IDENTIFICAÇÃO DETALHADA DO BEM (https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/projeto-check-in/)		
Id bem:		
NUP/SEI – MJSP:		
Processo Crime		
Vara		
Comarca		
Placa do veículo		
Marca/modelo:	Cor do veículo:	
Processo Crime		
Avaliação prévia do bem (tabela Fipec):		
IV - LOCALIZAÇÃO DO BEM		
Endereço completo (Rua, Paraça Avenida):		Nº:
Bairro:	Distrito/ Localidade:	Município:
CEP:		
E-mail:		
Telefone: ()	Celular: ()	

IV - ESPECIFICAÇÃO INDIVIDUALIZADA DA FINALIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VEÍCULO (Observar a Compatibilidade do bem com as atividades da Entidade)

V- JUSTIFICATIVA PNAD

IV - DECLARAÇÃO/ASSINATURA
<p>Declaro, sob as penas da Lei, serem autênticos os documentos apresentados, e verdadeiras as informações acima prestadas.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Local/Data</p> <p>Nome do representante legal: _____</p>

V - INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:
<p>- Preencher corretamente os dados do formulário, datar, rubricar e assinar a última folha.</p> <p>- Digitalizar o formulário e documentação anexa, e enviar para o e-mail: bens.funad@cidadania.gov.br</p>