



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia CE - 040 Km 137,1 - Bairro Aeroporto - CEP 63660-000 - Aracati - CE - www.ifce.edu.br

REQUERIMENTO

À Presidência da Comissão de Desfazimento de Bens do IFCE - Campus Aracati, a _____ abaixo identificada, em atendimento ao disposto na CLÁUSULA II - DA MANIFESTAÇÃO do EDITAL DE DESFAZIMENTO DE BENS Nº 01/2023, vem manifestar interesse em receber em doação os bens objeto de desfazimento levantados pela Comissão presente na .

Para tanto, informamos os seguintes dados e anexamos a documentação abaixo relacionada:

Nome do interessado (qualificação completa, CNPJ):

Endereço:

Telefone(s) para contato: ()

Nome do responsável:

E-mail:

Documentos anexos:

- Ata de nomeação da autoridade competente para representar o órgão interessado, devidamente habilitado para assinar documentos públicos;
- Documentos pessoais do representante (Identidade e CPF).

Local e data: _____, __/__/__

Assinatura do representante:
CPF: