

**DECLARAÇÃO DE DOAÇÃO AO FUMCAD
DIRECIONADO À INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL E EDUCACIONAL
“DR. KLAIDE”**

Ao

FUMCAD-SA – Fundo Municipal da Criança e do Adolescente de Santo André.

De acordo com o CMDCA-SA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da Resolução nº 077 de dezembro de 2005, declaramos que a pessoa (física ou jurídica) _____, (CPF ou CNPJ): _____, endereço: _____, n.º- _____
Bairro _____ Cidade: _____ –
SP – CEP: _____. Efetuou o depósito no valor de R\$ _____ ao FUMCAD-SA em ___/___/_____, de acordo com o comprovante de depósito identificado em anexo e devidamente declarado ao Imposto de Renda, para ser direcionado à Instituição Assistencial e Educacional “Dr. Klaide”, entidade registrada no CMDCA-SA sob o nº 012/96-06.

Sem mais,

_____, ____ de _____, 20____.

Nome para pessoa física ou Razão Social p/ pessoa jurídica
CPF/CNPJ