TERMO DE DOAÇÃO

Eu,		, RG:,	
faço neste momento a doaçã	ío de:		
MARQUE UM X NA OPÇ	ÇÃO		
() TV – MARCA:	MODEI	MODELO:	
() MÁQUINA DE CORTA	AR CABELO – MARCA:	MODELO:	
() VENTILADOR - MARO	CA: MC	DDELO:	
	de Maringá. O referido aparelho s		
alojado na data da doaçã equipamento ora doado.	io. Declaro ainda que sou respo	onsável pela procedência do	
OBSERVAÇÃO: A máquin DISED.	na de cortar cabelo, só poderá ser d	loada mediante autorização da	
	Maringá, (dia) de (mês)	da (ano)	
	Maringa, (dia) de (mes)	de (ano)	
	ASSINATURA DO DOADOR RECONHECER EM CARTÓRIO		
	RECUMBELEK EM CAKTURIO		

*PPL: Pessoa Privada de Liberdade