



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua Pedro Epichin, 260 - Centro. Cep: 29.700-022. Tel: (27) 3177-7020 / (27) 3177-7085

Site: www.colatina.es.gov.br - E-mail: semascolatina@gmail.com

ANEXO IV – TERMO DE ADESÃO DO(A) AGRICULTOR(A) FAMILIAR

Eu, _____, nacionalidade, estado civil, agricultor familiar, inscrito no CPF sob o n.º _____, RG sob o n.º _____, residente e domiciliado _____, comprometo-me a entregar os produtos, descritos na Tabela de Produtos, na quantidade e no período acordado com a Prefeitura Municipal de _____ até o final do período de execução do Projeto Compra Direta de Alimentos (CDA).

Declaro ainda, estar ciente de que o descumprimento do acima exposto acarretará na minha exclusão sumária do referido projeto.

_____, ____/____/____

Local/Data

Assinatura do (a) agricultor (a)