

Nº Processo: 00193

Nº Edital:

Beneficiário:

CPF:

E-Mail:

Telefone:

Instituição:

RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS NO PROJETO							
Item	Nota Fiscal		Descrição do bem	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Instituição/Setor onde o bem se encontra
	nº	Data					
01							
02							
03							
04							
05							
06							
TOTAL							

Brasília, / /20

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO