



ESTADO DA PARAÍBA
GABINETE DO GOVERNADOR



ESTADO DA PARAÍBA
GABINETE DO GOVERNADOR

ANEXO ÚNICO

1ª VIA

DECLARAÇÃO DE CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
DA MERCADORIA DESTINADA AO FOME ZERO

DATA ____/____/____

DOADOR

CERTIFICADO Nº

NOTA FISCAL Nº

NOME RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

BAIRRO

MUNICIPIO - UF

CEP

CNPJ / CPF

INSC. EST

RESPONSÁVEL

FONE

ASSINATURA

RECEBEDOR

NOME RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

BAIRRO

CNPJ / CPF

RESPONSÁVEL

ASSINATURA

TRANSPORTADORA

PLACA