|  |
| --- |
| **Nota explicativa 1****(Obs. As notas explicativas são meramente orientavas. Portanto, deverão ser excluídas da minuta do edital)**I - Esta minuta de termo de doação de veículos **não** deverá ser utilizada quando os bens que se pretenda doar sejam **veículos automotores inservíveis e/ou desnecessários**, eis que a doação dos referidos bens possuem regras específicas (Resolução nº. 266/2017-PGE) |

**ANEXO I**

**MODELO DE SOLICITAÇÃO DE VEÍCULO(S)**

À Secretaria de Estado de Saúde

\_\_\_ª Regional de Saúde

(Endereço da Regional)

**DADOS DO SOLICITANTE**

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CEP: CIDADE: UF:

TELEFONE: e-mail:

**DADOS DO REPRESENTE LEGAL**

NOME COMPLETO:

RG: CPF:

CARGO: e-mail:

O(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (solicitante), neste ato representado(a) por seu gestor municipal, vem solicitar a adesão à Resolução nº. 585/2021, para que lhe seja(m) doado(s) os veículos abaixo discriminados, os quais serão destinados às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e equipe da Atenção Primária (eAP), para realizar o atendimento domiciliar, em especial às pessoas idosas, pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo usuários de álcool e outras drogas, e, ainda, pessoas que necessitam reabilitação pós COVID-19.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DESCRIÇÃO | PLACA | ANO/MODELO | NÚMERO RENAVAM | NÚMERO PATRIMÔNIO | VALOR DO BEM |
| XXXXX | XXXXX | XXXXX | XXXXX | XXXXX | XXXXX |

Justificativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (justificar a necessidade dos bens pretendidos).

Localidade, data.

Nome/Cargo