

**Ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA
CNPJ. 20.897.503/0001-19**

Secretaria Municipal de Assistência Social

Endereço – Expedicionário – Predio do Banco do Brasil, 3º andar

Telefone – 43 3906-1139 – 3906-1029

E-mail – asocialconselho@yahoo.com.br, assistenciasocial@rolandia.pr.gov.br

Prezado Presidente.

Venho através do presente informar o depósito na **agência 0349-2 Conta 57.291-8 do Banco do Brasil**, no Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente / Dedução de Imposto de Renda, na quantia de. R\$ _____ (valor por extenso _____).

Solicito que a minha dedução seja destinada à Instituição. **Centro de Recuperação Vida Nova – CERVIN** – CNPJ 78.312.188/0001-09 Telefone 43 3256-3325 – e-mail adm@cervin.org.br caixa postal 414, Rolândia-PR.

Nome Legível do doador. _____

Endereço. _____

Telefone. _____

RG. _____ CPF/CNPJ _____

Importante. Após efetuar o depósito, encaminhar esta ficha juntamente com o comprovante de depósito por e-mail assistenciasocial@rolandia.pr.gov.br ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA com copia para adm@cervin.org.br Centro de Recuperação Vida Nova – CERVIN.

