|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **ANEXO II – REGISTRO DE DOAÇÕES ENTREGUES PELA ORGANIZAÇÃO PARTICIPANTE** | | | | | | |
| **Dados da Entrega** | | | | | | |
| Nome da **Organização**: | | | | | Data: | |
| Nome da Comunidade: | | | | |
| Local da entrega: | | | | | | |
| Natureza do bem doado: | | | | | | |
| Cestas Básicas \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kits Higiene/LIMPEZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Livros \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Máscaras\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Responsável pela distribuição: | | | | | | |
| C.P.F.: | | | | | Assinatura: | |
| **Dados dos Beneficiários** | | | | | | |
| **ITEM** | **Nome** | **CPF** | **Celular** | **Quantidade** | | **Assinatura** |
| 1 |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  | |  |
| 5 |  |  |  |  | |  |
| 6 |  |  |  |  | |  |
| 7 |  |  |  |  | |  |
| 8 |  |  |  |  | |  |
| 9 |  |  |  |  | |  |
| 10 |  |  |  |  | |  |
| 11 |  |  |  |  | |  |
| 12 |  |  |  |  | |  |
| 13 |  |  |  |  | |  |
| 14 |  |  |  |  | |  |
| 15 |  |  |  |  | |  |
| 16 |  |  |  |  | |  |
| 17 |  |  |  |  | |  |
| 18 |  |  |  |  | |  |
| 19 |  |  |  |  | |  |
| 20 |  |  |  |  | |  |
| 21 |  |  |  |  | |  |
| 22 |  |  |  |  | |  |
| 23 |  |  |  |  | |  |
| 24 |  |  |  |  | |  |
| 25 |  |  |  |  | |  |