**TERMO DE ADESÃO À ARP BDMG - XX/20XX**

**REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE HIGENE, LIMPEZA E COPEIRAGEM**

|  |
| --- |
| **1. ÓRGÃO:** |
| **2. ENDEREÇO:** |
| **3. RESPONSÁVEL**  **3.1. NOME:**  **3.2. UNIDADE ORGANIZACIONAL:**  **3.3. TELEFONE:**  **3.4. FAX:**  **3.5. E-MAIL:** |
| **4. OBJETO - DESCRIÇÃO E QUANTITATIVOS:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Cód. Item material SIAD** | **Unidade de fornecimento** | **Descrição** | **Quantitativos** | | XX | XX | XX | XX | |
| **5. DADOS PARA ENTREGA DOS ITENS**  **5.1. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO**  **5.1.1. NOME:**  **5.1.2. TELEFONE:**  **5.1.3. E-MAIL:**  **5.2. ENDEREÇO COMPLETO PARA ENTREGA:** |
| **6. DATA E ASSINATURA:**  <escrever cidade>, <escrever dia> de <escrever mês> de <escrever ano>.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  <assinatura identificada da autoridade competente> |