

Recibo de Doação

(Nome da Instituição), estabelecida a Rua _____, nº ____, bairro, cidade, estado, cep telefone (xx) xxxx-xxxx, inscrita no CNPJ/MF sob o nº xx.xxx.xxx/0001-xx, e no CCM xxxx, por seu representante legal Sr. _____, RG nº _____ e CPF nº _____, declara que recebeu gratuitamente para distribuição, também gratuita, a pessoas físicas em estado de necessidade, da Fundação Mokiti Okada – M.O.A. inscrita no CNPJ/MF sob o nº 63.031.868/0001-79, entidade de Utilidade Pública Federal desde 25/11/1983, estabelecida a Rua Morgado de Mateus, 77, Vila Mariana, São Paulo, SP, todos os produtos abaixo relacionados, que perfazem um total estimado em valores atribuídos de acordo com o estabelecidos para cada item a Tabela Produtos , na quantia de R\$ 00,00 (_____ reais) referente a sua **Campanha Solidária de 2010**, a saber:

ALIMENTOS

ITENS	PRODUTOS	QUANTIDADE	VALOR/UNIDADE	TOTAL (em R\$)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
	SUB TOTAL	-		0,00

VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS

ITENS	PRODUTOS	QUANTIDADE	VALOR/UNIDADE	TOTAL (em R\$)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Recibo de Doação

9				
10				
11				
	SUB TOTAL	-		0,00

PRODUTOS E HIGIENE E LIMPEZA

ITENS	PRODUTOS	QUANTIDADE	VALOR/UNIDADE	TOTAL (em R\$)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
	SUB TOTAL	-		0,00

OUTROS – Elétrico Eletrônicos - Eletro Domésticos- Brinquedos- Livros - Etc.

Obs: Marque com um X se o produto é novo ou usado.

ITENS	PRODUTOS	QUANT	VALOR/UNIDADE	NOVO	USADO	TOTAL (em R\$)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
	SUB TOTAL					0,00
	TOTAL GERAL					0,00

Recibo de Doação

Público Alvo da Instituição:
Número de Beneficiados:

(Cidade) _____ , __de _____de 2010.

Nome Completo da Instituição

Nome do Johrei Center

Ministro Responsável

Assinatura do Representante Legal da Instituição
(OBRIGATÓRIO)

(Carimbo com CNPJ da Instituição)

Cidade e Estado do Johrei Center

OBRIGATÓRIO