

Aça

## OFÍCIO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

**Ofício N°**

,1 de agosto de 2024

À Sua Senhoria Sr(a).

Secretária(o) Estadual do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social – SETADES Rua Dr. João Carlos Souza, nº 107, Ed. Green Tower - Barro Vermelho, CEP: 29.057-530 - Vitória / ES.

**Assunto: Manifesta Interesse na adesão ao Programa Estadual Compra Direta de Alimentos – CDA**

Senhor(a) Secretário(a),

O Município de \_\_\_\_\_ vem manifestar interesse em aderir ao Programa Estadual Compra Direta de Alimentos - CDA.

Indica-se como órgão responsável pela execução do Programa a Secretaria Municipal \_\_\_\_\_.

Encaminha-se em anexo o Termo de Adesão, o Parecer da Instância de Controle Social e cópias dos documentos pessoais (CPF e carteira de identidade) da equipe técnica responsável por mim designados, bem como cópia do Termo de Posse do cargo de Prefeito.

Na oportunidade, solicita-se também acesso ao Sistema de Informações do CDA - SisCDA, para os profissionais indicados a seguir.

Prefeitura Municipal de \_\_\_\_\_

<b>Responsável pela Unidade Executora (Secretário Municipal)</b>	
Órgão Responsável	
Nome do titular do órgão	
CPF	
Cargo	
Telefone	
e-mail	
<b>Coordenador do CDA</b>	
Nome	
CPF	
Cargo	
Telefone	
e-mail	
<b>Técnico de Referência do CDA</b>	
Nome	
CPF	
Cargo	
Telefone	
e-mail	
<b>Instância de Controle Social</b>	
O município tem Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional?	Sim Não
<b>Indicação da instância de controle social</b>	
Nome do Conselho ou Comissão de SAN	
Nome do(a) Presidente	
Telefone	
e-mail	

Atenciosamente,

Prefeito(a) Municipal  
 Prefeitura Municipal de

Endereço eletrônico: