



## **TERMO DE DESVINCULAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO**

Atesto para os devidos fins que o agricultor(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, fornecedor(a) do Programa Estadual Compra Direta de  
Alimentos (CDA) no município \_\_\_\_\_, finalizou suas  
entregas no valor de R\$ \_\_\_\_\_ e concluiu sua participação no Plano de  
Trabalho PT.xx.xx/xxxx, estando apto para vinculação em Plano de Trabalho do CDA de  
outro município.

Diante dessas informações, confirmo a desvinculação do(a) agricultor(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ no PT.xx.xx/xxxx.

\_\_\_\_\_  
Município

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20xx

\_\_\_\_\_  
Assinatura Coordenador Municipal do CDA

\_\_\_\_\_  
Assinatura agricultor(a)