

PEDIDO DE DOAÇÃO DE ALIMENTOS - PDA

1- ENTIDADE REQUERENTE

Nº de inscrição no CNPJ		Para uso da Conab - Superintendência Regional	
		PDA Nº/UF:	DATA:
Razão Social (conforme registrado no CNPJ)			
Nome Fantasia			
Endereço completo (logradouro/nº/complemento/bairro)			
CEP	Município	UF	

2- REPRESENTANTES DA ENTIDADE REQUERENTE

Representante legal	
Nome	
Cargo/Função	CPF
Telefone	E-mail
Pessoa de contato	
Nome	
Cargo/Função	CPF
Telefone	E-mail

3- IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO/AÇÃO DA ENTIDADE

Grupos	Ação Social	Propósito	Nº dias da ação	Público Beneficiário	
				Tipo	Pessoas/Dia
1- Rede Socioassistencial	01- Asilos, albergues e similares	Preparo de refeições		Adulto	
	02- Centro Pop	Preparo/distribuição de alimentos		Adulto	
	03- CRAS	Distribuição de alimentos		Famílias	
	04- Organização de Assistência Social	Preparo/distribuição de alimentos		Adulto Família	
2- Equipamentos de Alimentação e Nutrição	05- Restaurantes Populares	Preparo de refeições		Adulto	
	06- Cozinhas Comunitárias	Preparo de refeições		Adulto	
	07- Bancos de Alimentos	Distribuição de alimentos		Família	
	08- Rede pública de saúde	Preparo de refeições		Adulto/Criança	
	09- Rede pública de educação	Preparo de refeições		Criança/Aluno	
	10- Rede de justiça e segurança pública	Preparo de refeições		Adulto	
	11- Unidades hospitalares a serviço do SUS	Preparo de refeições		Adulto/Criança	
3- Outras demandas	12- Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil	Distribuição de alimentos		Família	
	13- Outros atendimentos definidos pela SESAN/MDS ou em Legislação Específica - PGPM	Distribuição de alimentos			

4- AUTENTICAÇÃO

Local/Data	Assinatura/Carimbo
------------	--------------------