Ilustríssimo Senhor

Presidente do CONDECA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente

Rua Boa Vista, 170 – 2º andar – Bloco 5 – Centro Histórico

01014-000 – SÃO PAULO - SP

condeca@sp.gov.br

Senhor Presidente

**(Nome)**, **(Endereço Completo com CEP) (CNPJ ou CPF)**, informa que analisou e avaliou o projeto **REFORMA DO 4º ANDAR DA PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL**, apresentado pela organização **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO PAULO,** conforme inscrição do CONDECA, sob **n° 238**, e declaro, conforme artigo 11º da Deliberação 01/2014, em que firma a intenção e o compromisso quanto ao direcionamento do projeto supracitado, aprovado por este Egrégio Conselho, no valor de R$ **(valor da destinação)**, na data **(data da transferência)**, que será deduzido do Imposto sobre a Renda, de acordo com a Legislação Vigente.

Atenciosamente.

Assinatura do representante legal

(Informar e-mail e telefone para contato e no caso de empresas usar papel timbrado)