



Associação dos Servidores da **CORSAN - ASCORSAN**

Av. Júlio de Castilhos nº 51 - 8º andar - Centro - Porto Alegre - RS - CEP 90030-131
www.ascorsan.com.br / ascorsan@ascorsan.com.br
Fone: 51 3275-8088

SOLICITAÇÃO DE COMPRA

Nós, abaixo assinados, associados da ASCORSAN, lotados na US _____ em reunião agendada anteriormente, solicitamos a ASCORSAN a doação de _____ para o setor _____. Salientamos que essa solicitação tem a concordância de todos os sócios da Unidade.

Razão da Solicitação:

- Nova aquisição. (Enviar três orçamentos do produto, sendo que deverão ter a mesma referência e serem da mesma cidade)
- Anterior furtado. (Enviar cópia do Boletim de Ocorrência em anexo)
- Equipamento anterior com defeito. (Enviar cópia de DOIS orçamentos)

Informações Adicionais:

Número de funcionários no setor:

Número de associados no setor:

Setor beneficiado com a doação tem vigilância? Sim Não

Observação: Salientamos que todos os associados deverão assinar, demonstrando assim, ciência da solicitação feita para a ASCORSAN. Caso algum associado não puder assinar, deverá, juntamente com este documento, acompanhar justificativa.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE

DATA ____/____/____

