

**ATA DE DESCENTRALIZAÇÃO DE VERBA - SOLICITAÇÃO/MANUTENÇÃO DE BENS**  
(PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO REPRESENTANTE DA UNIDADE)

<b>Unidade/Gerência/Turno:</b> _____	<b>Data:</b> _____
<b>Representante:</b> _____	<b>Telefone da Unidade:</b> _____
<b>Matrícula:</b> _____	<b>Celular:</b> _____
<b>E-mail:</b> _____	

**SOLICITAÇÕES****REFORMAS**

( ) MESA DE BILHAR                      ( ) MESA DE PEBOLIM                      ( ) MESA DE PING PONG                      ( ) MESA DE CARTEADO

**AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO**

( ) MESA DE BILHAR NOVA C/ ACESSÓRIOS 2,20 X 1,20  
( ) MESA DE BILHAR NOVA C/ ACESSÓRIOS 1,80 X 1,20  
( ) MESA DE PEBOLIM NOVA C/ ACESSÓRIOS  
( ) MESA DE PING PONG NOVA C/ ACESSÓRIOS  
( ) MESA DE CARTEADO NOVA C/ 04 BANQUETAS

( ) APARELHO DE SOM                      ( ) TV LED \_\_\_\_\_ polegadas                      ( ) FILTRO DE ÁGUA                      ( ) MICROONDAS  
( ) CAIXA SOM AMPLIFICADA                      ( ) ANTENA COMUM                      ( ) CONVERSOR DIGITAL                      ( ) CAFETEIRA ELÉTRICA  
( ) CHURRASQUEIRA MÓVEL                      ( ) ANTENA DIGITAL (externa/interna)

**AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO**

( ) BOLA DE FUTSAL                      ( ) JOGO BOLA BILHAR NUMERADA                      ( ) DAMA                      ( ) RAQUETE  
( ) BOLA DE VOLEI                      ( ) JOGO BOLA BILHAR LISA                      ( ) XADREZ                      ( ) SUPORTE/REDE  
( ) BOLA DE SOCIETY                      ( ) TACOS                      ( ) BARALHO                      ( ) BOLINHA DE PING PONG  
( ) BOLA DE CAMPO                      ( ) GIZ                      ( ) DOMINÓ  
( ) BOLA DE BASQUETE                      ( ) TROFÉU MODALIDADE: \_\_\_\_\_  
( ) BOMBA DE BOLA                      ( ) MEDALHAS MODALIDADE: \_\_\_\_\_  
( ) COLETE / COR: \_\_\_\_\_

**OUTROS - DETALHAMENTO DO PRODUTO**Especificar:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Representando a maioria dos associados desta unidade, solicito o atendimento da verba, conforme discriminado acima, ciente do saldo disponível na Unidade para utilização.

**Anexada a esta ATA, segue a listagem com a ciência dos associados.**

(\*obrigatorio o mínimo de 70% de assinaturas para efeito de validação)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA UNIDADE

ATA Nº	USO EXCLUSIVO DA ARCO/SPM
<b>Data de recebimento:</b> _____	<b>Saldo disponível:</b> _____
<b>Observações:</b> _____	