



**Estado do Rio Grande do Sul  
Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões  
Gabinete do Prefeito**

**ANEXO XVIII**

**DECLARAÇÃO CONTENDO O NOME DO GESTOR DA PARCERIA PELA  
ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO CONTROLE ADMINISTRATIVO,  
FINANCEIRO E DE EXECUÇÃO DA PARCERIA**

(Papel timbrado ou nome da OSC)

\_\_\_\_\_, presidente/diretor/provedor do (a)  
\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, nomeio o(a) Sr.(a)  
\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF \_\_\_\_\_,  
como Gestor(a) na Entidade pelo controle administrativo, financeiro e de  
execução da parceria celebrado com o Município.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Lei  
Federal nº 13.019/2014.

Palmeira das Missões/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura, nome, CPF e firma reconhecida**