|  |
| --- |
|  |
|  | |

**ANEXO II**

**SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE FISCAL (IS) DE CONTRATO.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nº do Contrato: | Empresa: |
| Unidade: | Data da Solicitação: |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA.** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fiscal Titular**  ( ) Alteração ( ) Confirmação | | | **Fiscal Suplente**  ( ) Alteração ( ) Confirmação | | |
| **Nome:** |  | | **Nome:** | |  |
| **Matrícula:** |  | | **Matrícula:** | |  |
| **CPF:** |  | | **CPF:** | |  |
| **Email:** |  | | **Email:** | |  |
| **Fone:** |  | | **Fone:** | |  |
| **A partir de:** |  | | **A partir de:** | |  |
|  | | |  | | |
|  | |  | |  | |
| (Assinatura e carimbo) | |  | | (Assinatura e carimbo) | |

Desta forma, solicito a alteração e confirmo que os nomes informados acima serão os responsáveis pelo acompanhamento da execução do referido Contrato ou Ordem de Fornecimento, a partir da data informada no campo acima.

Cuiabá-MT, \*\* de \*\*\*\*\* de \*\*\*\*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura e carimbo do superior imediato)