



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

SETOR REQUISITANTE

Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social

Responsável(is) pela formalização da demanda:

Cíntia Bisognin Rosso

Matrícula:

8133/2

SOLICITANTE: Cíntia Bisognin Rosso

E-mail: saude@saojoaodopolesine.rs.gov.br

Telefone/Ramal:

(55) 3269-1252

IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Ao passo em que cumprimento, venho através deste documento de formalização de demanda – dfd, solicitar que seja realizado estudo técnico preliminar a fim de solucionar a demanda de:

Aquisição de adesivos com o brasão da prefeitura para identificação dos veículos.

Desde já nos colocamos a inteira disposição para esclarecer as dúvidas pertinentes a contratação deste serviço.

São João do Polêsine – RS, 07 de novembro de 2025.

Declaro que li, concordo e autorizo a realização de Estudo Técnico Preliminar.

Secretária da Saúde e Assistência Social

Solicitante: Cíntia Bisognin Rosso

