

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE/CE.



Att. Sr.(a) Carlos Antonio de Souza Junior
Ordenador de Despesas do Fundo Municipal de Saúde

Prezado(a) Senhor(a),

Tendo conhecimento que V. Sa. demonstrou interesse, através da Autoridade responsável, em locar o imóvel, de minha propriedade, situado na Rua Antonio Vidal, 448, Centro, Salitre/CE, venho apresentar a proposta abaixo descrita, para efeito de apreciação e provável elaboração do contrato de aluguel.

PROPOSTA:

Qualificação do Proponente/Proprietário:

NOME:	RIVALDO COSTA DE SOUSA
RG:	2018289426-0 SSPDS/CE
CPF:	691.774.573-15
ENDEREÇO:	Rua Antonio Vidal, 445, Centro, Salitre/CE

OBJETO:

Locação do imóvel situado: Rua Antonio Vidal, 448, Centro, Salitre/CE

Período: 12 meses.

Valor Mensal do aluguel proposto: R\$ 2.000,00 (Dois mil reais).

Na oportunidade apresento protesto de estima e consideração.

Salitre/CE, 27 de fevereiro de 2025.

Atenciosamente,

Rivaldo Costa de Souza
Assinatura do Proponente