



À PREFEITURA MUNICIPAL DE AMONTADA.

Att. Sra. Larisse Araújo de Sousa
Secretária Municipal de Saúde de Amontada

Prezada Senhora,

Tendo conhecimento que V. Sa. demonstrou interesse, através da Autoridade responsável, em locar o imóvel, de minha propriedade, situado na Avenida General Alípio dos Santos, 1270, Bairro Centro, para funcionamento do Centro de Assistência Farmacêutica-CAF, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Amontada, venho apresentar a proposta abaixo descrita, para efeito de apreciação e provável elaboração do contrato de aluguel.

PROPOSTA:

Nome: Irlandi Oliveira Nunes Júnior
Nacionalidade: brasileira
Endereço: Avenida General Alípio dos Santos, 1246, Casa Altos, Bairro Centro.

OBJETO:

Locação de 01 (um) imóvel localizado na Avenida General Alípio dos Santos, 1270, Bairro Centro, Sede desta Cidade, para funcionamento do Centro de Assistência Farmacêutica-CAF, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Amontada.

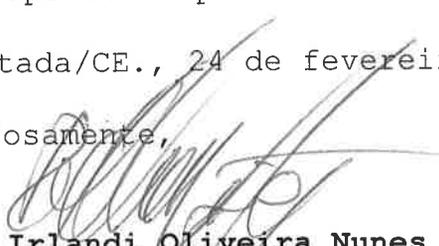
Período: 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado a critério das partes.

Valor Mensal do aluguel proposto: R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Na oportunidade apresento protesto de estima e consideração.

Amontada/CE., 24 de fevereiro de 2025.

Atenciosamente,


Irlandi Oliveira Nunes Júnior
Proprietário