

MODELO - CERTIDÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA
(O DOCUMENTO DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA PREFEITURA MUNICIPAL)

(Nome do Prefeito Municipal), Prefeito Municipal, certifica que no período de() dias a contar da data de assinatura do convênio processo, (colocar o número/ano), o(a) (Sr/Sra) (nome, RG, cargo/função), respondeu pela fiscalização da execução financeira do objeto estabelecido no Plano de Trabalho parte integrante do ajuste.

Nada mais, o referido é verdade e dou fé.

Município, xxxxx de xx de xxxx

(Nome do Prefeito)

PREFEITO(A) MUNICIPAL DE (Nome do Município)