**4. TERMO DE REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS** | | | | | | | | |
| Entidade Parceira: | | | |  | | | | |
| Projeto: | |  | | | | | | |
| Termo de Compromisso nº | | | | |  | | | |
| Declaramos, para os devidos fins, que os objetivos propostos no instrumento supramencionado e em seu respectivo Plano de Trabalho foram atingidos em sua totalidade. As comprovações constam no Relatório de Execução do Objeto, outros relatórios e nos documentos anexos à prestação de contas para análise na área técnica da Secretaria de Assistência Social – SAS. | | | | | | | | |
| **Responsável Legal pela Entidade** | | | | | | **Coordenador Responsável pela Execução do Projeto** | | |
| Nome: |  | | | | | Nome: |  | |  |
| Local/Data: | | |  | | | Local/Data: | |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura e Carimbo da Entidade** | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura e/ou Carimbo** | | |  |