

Exmo.(a). Senhor(a)

Titular ou Representante do Agregado

Familiar destinatário do PO APMC

Morada:

DATA:

/ /

**ASSUNTO: FEAC – Convocatória para distribuição de géneros alimentares nas instalações da entidade:.....**

Informamos que no dia \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_\_, entre as xx:xx horas e as xx:xx horas devem dirigir-se às instalações da entidade: ..... (designação) na morada: ....., a fim de levantar os géneros alimentares que foram atribuídos ao vosso agregado familiar.

Aproveitamos a oportunidade para lembrar que, no momento da distribuição, devem proceder à confirmação e validação das quantidades recebidas na respetiva credencial.

Com os melhores cumprimentos,

O/A Responsável,

\_\_\_\_\_