

FORMULÁRIO DE LIBERAÇÃO

AVISO: este é um documento com força legal. Consulte seu advogado se não entender qualquer parte deste.

ESTA LIBERAÇÃO é feita no _____ dia de _____, 20_____, por

(IMPRIMIR NOME)

cujo endereço de residência e/ou correspondência é

(IMPRIMIR ENDEREÇO)

Eu entendo que não devo nada ao Food and Nutrition Service (FNS), e renuncio a todos os direitos sobre os fundos doados no valor de _____ dólares (\$_____), oferecidos ao FNS nesta data. Eu entendo que tais fundos são uma doação nominal ao FNS, e que a doação ao FNS não é retornável. Eu concordo que os fundos são doados sem qualquer expectativa de obter algo em troca de qualquer entidade do governo federal, estadual ou local.

ASSINATURA:

DATA:
