**TERMO DE ENTREGA DE COLÔNIAS MATRIZES**

EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro/distrito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro a doação de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ colônia(s) de abelhas sem ferrão da espécie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo meliponário \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com a AMFS nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

O declarante possui meliponário com até 49 caixas?
( ) NÃO. AMFS nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (preencher o anexo com a marcação das caixas doadas)

( ) SIM.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Local e Data,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante

Anexo

Descrever, abaixo, a marcação das caixas doadas:

|  |  |
| --- | --- |
| Marcação | Espécie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |