



## DECLARAÇÃO DE MORADIA

USF: ENGELBERTO MOURAEQUIPE: 041Declaro para os devidos fins, que o (a) Sr. (a) GEILANE PEREIRA MENDES resina Rua/Av: RUA - J N<sup>o</sup> 91Bairro: MCZ e que o (a) mesmo (a) tem 01 dependent ABERTURA  2<sup>a</sup> VIA  2<sup>a</sup> VIA com inclusão  2<sup>a</sup> VIA com exclusã ALTERAÇÃO de endereço  ALTERAÇÃO de titularidade  Outros: \_\_\_\_\_**DECLARAÇÃO VÁLIDA ATÉ 45 DIAS APÓS A DATA DA EMISSÃO.****A LEGITIMIDADE DESSAS INFORMAÇÕES É DE RESPONSABILIDADE DO ACS.**Maracanaú, 24 de MARÇO de 2026. ACS: Andréia Cordeiro