



CENTRO DE RECUPERAÇÃO MÃO AMIGA

CREMA

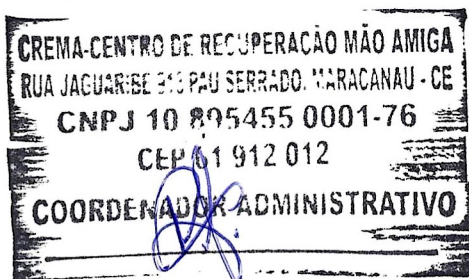
CNPJ: 10.895.455 / 0001-76

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o Sr. **JOÃO PAULO SOUZA RODRIGUES**, nascido em **22/06/1980**, portador do **CPF: 615.368.653-20** e do **RG: 93007002696 SSPDS CE**, nome da mãe **MARIA DAS GRAÇAS SOUZA RODRIGUES**, está acolhido em tratamento biopsicossocial para recuperação da **Síndrome da Dependência Química** nesta Comunidade Terapêutica, desde **03 de janeiro de 2026**, tendo o acolhimento à duração prevista de **06 (seis) meses a 01 (um) ano**.

É o que declaro como verdade e dou fé.

Maracanaú-CE, 24 de fevereiro de 2026



PITÁ PINHEIRO PESSOA
COORDENADOR TERAPÊUTICO
CPF: 317.530.863-53

DECLARAÇÃO VÁLIDA POR 30 DIAS

CENTRO DE RECUPERAÇÃO MÃO AMIGA > CREMA

Rua Jaguaribe, 913 * Pau Serrado * Maracanaú * CE

CEP- 61.912-012 * CNPJ – 10.895.455/0001-76

E.M – mao.amiga2009@gmail.com fone: (85) 98650 5111