

Seg o. Ami } Sex
13:30 em 15:30 } 09:30 em 13:30

DECLARAÇÃO DE MORADIA

Secretaria de
Saúde



Prefeitura de
Maracana



USF: Namato Boixinho

EQUIPE: 38

Declaro para os devidos fins, que o (a) Sr. (a) m^{te} Camila Vase. Teixeira reside

na Rua/Av: R 14 Nº 2300B

Bairro: Resid II e que o (a) mesmo (a) tem 3 dependentes.

() ABERTURA () 2ª VIA ☒ 2ª VIA com inclusão () 2ª VIA com exclusão

() 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, 02 de Setembro de 2026 ACS: Felipe

UBS: maracananzinho



Programa Saúde da Família

Titular: Maria Camila Vasconcelos Teixeira

CPF/CNS: 073 730 793-50

Endereço: Rua 14 nº 2300B

Bairro: Residencial 2

Telefone: (85) 9.21753063

ACS: Felipe Equipe: 38

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



Prefeitura de
Maracanaú

Dependentes:

01	Agatha Rebecca Vaz. Apostinho	Parentesco	Lilha
02	Diego Miguel Vaz. Teixeira	Parentesco	11
03	Ravi Luiza Vaz. Teixeira	Parentesco	11
04		Parentesco	
05		Parentesco	
06		Parentesco	
07		Parentesco	
08		Parentesco	
09		Parentesco	
10		Parentesco	

DEPENDENTES

Nome: Agatha Rebecca Vaz. Apostinho
CPF/CNS: 116.261 053-08

Nome: Diego Miguel Vaz. Teixeira
CPF/CNS: 127.322 373-26

Nome: _____
CPF/CNS: _____

Nome: _____
CPF/CNS: _____

Nome: _____
CPF/CNS: _____

Nome: _____
CPF/CNS: _____

PREFEITURA DE MARACANHO

SECRETARIA DA SAUDE

USF ENGELBERTO MOURA

CAVALCANTE - AVISA V

Rua A. S.N. Contorno Maracanzinho

Fone: (85) 313-6588