

FORMULÁRIO PARA DESISTÊNCIA DO BENEFÍCIO
PROGRAMA ALUGUEL SOCIAL

À Gerência do Programa Aluguel Social

Eu, _____,
inscrito (a) no CPF sob o nº _____, portador do RG nº
_____, estado civil _____, profissão
_____ e-mail _____, endereço

_____, telefone (____) _____,
solicito a desistência do programa “Pra Ter Onde Morar – Aluguel Social” no município
de _____, pelo seguinte motivo:

_____.

Firmo a presente manifestação para que surta todos os efeitos necessários, estando ciente de que a falsidade nas informações acima, sujeita a mim as penalidades legais previstas no ordenamento jurídico. Declaro, ainda, que aceito receber comunicações e notificações processuais pelo endereço de e-mail acima informado. Manifesto que a decisão tomada neste momento é definitiva e não pode ser alterada.

_____, _____
Cidade Data

Assinatura do (a) Beneficiário (a)