



Ficha Padrão para atendimento a

Lei Nº 359 de 18 de 2015 que institui o Programa Bolsa Aluguel Social.

**DECLARAÇÃO DE ALUGUEL**

(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu, abaixo assinado, Sr.(a) MARIA DA SAÚDE DA SILVA LIMA, portador  
(a) do CPF nº 332.327.423-00 e RG nº 20180697298, Tel: (88)  
99963-8150 Declaro para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que resido  
em imóvel alugado, sido à Rua, Av./ RUA MANOEL DE PAULA  
nº 50 Bairro CENTRO na cidade de Ipaporanga estado do Ceará, propriedade do  
Sr.(a) MARIA DA CONCEIÇÃO LOPES BRANDÃO CPF: 028.124.932-77  
sendo cobrado o aluguel no valor mensal de R\$  
200,00 (DUZENTOS REAIS).

Informo a prefeitura Municipal os meus dados bancários para depósito do aluguel:

Banco: CAIXA

Agencia: 0247 Conta  corrente ( ) Poupança

Nº 023 34053-8

Por ser esta fiel expressão da verdade, assino a presente declaração, ciente de que a falsidade das informações acima está sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal, como também implicará na desclassificação/suspensão do candidato em questão.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

Ipaporanga, 24 de AGOSTO de 2022

Maria da Saúde da Silva Lima

Assinatura do declarante (Beneficiária)