



## Secretaria de **Educação e Esportes**

Av. Colombo Machado Salles,145 Centro Adm. Tordesilhas, 3° andar Centro Histórico / Laguna-SC

6 48 3647-1673✓ educacao@laguna.sc.gov.br

## DECLARAÇÃO DE POSSE DE IMÓVEL

| Eu,  | , brasilo, com domicílio na (Rua/Av.) |                 |           |            |       |              | ado        |
|--|---------------------------------------|-----------------|-----------|------------|-------|--------------|------------|
| civil  | , com                                 | domicílio na    | (Rua/Av.) |            |       |              |            |
| nº   |                                       |                 |           | _, Docume  | ∍nto  | de Identida  | ade        |
| n°   | , CPF                                 | nº              |           |            | _, de | eclaro ser c | ာ(a)       |
| proprietario(a) do imove                                     | i Siluauu a (Ni                       | Ja/Av.)         |           |            |       |              |            |
|  |                                       | , nº            | _, bairro |            |       |              | ,          |
| na cidade de Laguna, o                                       | nde hoje resid                        | e (nome do(a)   | criança/  | estudante) |       |              |            |
|  |                                       |                 |           | e sua famí | lia.  |              |            |
| Por fim, declaro que as prestar informação falsa pertinente. | •                                     | •               |           |            |       |              | •          |
| Ademais, estou ciente verificação <i>in loco</i> a qua       | •                                     | informações     | acima     | prestadas  | são   | passíveis    | de         |
|  |                                       | Laguna,         | de        |            |       | de           | <u> </u> . |
|  | Assina                                | atura do(a) dec | clarante  |            |       |              |            |
| 1ª Testemunha: Nome completo: CPF nº: Assinatura:            |                                       |                 |           |            |       | -<br>-       |            |
| 2ª Testemunha:<br>Nome completo:<br>CPF nº:                  |                                       |                 |           |            |       | _            |            |
| Assinatura:  |                                       |                 |           |            |       |              |            |







