

TIMBRE DO ÓRGÃO GESTOR OU DA ENTIDADE

Anexo IV

DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE USUÁRIO

DECLARO, para os devidos fins, que o/a Sr.(a) abaixo relacionado é usuário da Política de Assistência Social e ou participa das atividades desta Entidade/organização ou Unidade Estatal, desde.....

Nome completo:

Data de nascimento: ____/____/____

N.º do RG: _____ CPF: _____

Endereço Residencial:

Contato: _____

Assinatura do (a) coordenador de CRAS, CREAS, Centro POP ou
da Entidade ou Organização de Assistência Social.
(Identificação de quem assina e qualificação)