**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO I**

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO EMERGENCIAL**

|  |
| --- |
| **ESTUDANTE**:  |
| **SÉRIE/TURMA**: **TELEFONE:**  |
| **EMAIL:** |

**PARTICIPAÇÃO NO:**

 ( ) **Auxílio Emergencial**, conforme a RESOLUÇÃO Nº 22/REIT - CONSUP/IFRO, DE 02 DE ABRIL DE 2020 que dispõe sobre a aprovação do Regulamento de Concessão de Auxílios Financeiros em Caráter Emergencial a Estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO e suas alterações, RESOLUÇÃO Nº 25/REIT - CONSUP/IFRO, DE 15 DE ABRIL DE 2020 e RESOLUÇÃO Nº 29/REIT - CONSUP/IFRO, DE 15 DE MAIO DE 2020.

**Justificativa**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço da família de origem** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Neste momento você está:**

( ) Em Colorado do Oeste;

( ) Retornou para a casa da família de Origem;

( ) Na casa de algum colega, familiar ou conhecido em outra cidade

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno ou responsável legal

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO II**

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

**1. Seus pais são:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação** | **Marque um X de acordo com sua realidade**  |
| Casados |  |
| Separados |  |
| Amasiados |  |
| Pai solteiro |  |
| Mãe solteira |  |
| Pai viúvo |  |
| Mãe Viúva |  |
| Antes de você iniciar seus estudos no IFRO, você residia com quem? |

**2. Se seus pais forem separados, recebe pensão alimentícia?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Situação** | **Marque um X de acordo com sua realidade**  | **Qual o valor?** |
| Sim |  |  |
| Não |  |  |

**3. Qual o tipo de residência de sua família?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Material** | **Marque um X de acordo com sua realidade**  |
| Alvenaria |  |
| Madeira |  |
| Mista |  |
| Outras. Qual tipo? |  |
| Quantos cômodos tem a casa, sem contar o banheiro e dispensa? |

**4. A casa de sua família é:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo** | **Marque um X de acordo com sua realidade** |
| Forrada |  |
| Sem forro |  |
| Mista |  |

**5. Qual a situação do imóvel onde sua família reside**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo** | **Marque um X de acordo com sua realidade** |
| Próprio quitado |  |
| Próprio financiado. Qual o valor da parcela? |  |
| Alugado. Qual o valor? |  |

**6. Sua família planta:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cultura** | **Marque um X de acordo com sua realidade** |
|  Soja |  |
| Milho |  |
| Arroz |  |
| Feijão |  |
| Café  |  |
| Outros. Quais? |
|  Esses produtos são para: ( ) consumo ( ) venda |
| Não planta nenhuma cultura ( ) |

**7. Sua família aluga alguma propriedade rural ou outro imóvel para alguém?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação** | **Marque um X de acordo com sua realidade** |
|  Não |  |
| Sim |  |
| **Qual o valor do arrendamento?** |

**8. Sua família aluga alguma propriedade rural de alguém?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação** | **Marque um X de acordo com sua realidade** |
|  Não |  |
| Sim |  |
| **Qual o valor do arrendamento?** |

**9. Bens patrimoniais do Grupo Familiar**

*Obs: Deve ser preenchido todos os campos*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo** | **Quantidade** | **Cidade onde está** | **Valor unitário** | **Valor de mercado**  |
| Casa |  |  |  |  |
| Carro |  |  |  |  |
| Caminhão |  |  |  |  |
| Moto |  |  |  |  |
| Terreno sem casa |  |  |  |  |
| Casas em Lotes rurais |  |  |  |  |
| Lotes Rurais sem casa |  |  |  |  |
| Salas comerciais |  |  |  |  |
| Gado de corte |  |  |  |  |
| Gado de leite |  |  |  |  |
| Máquinas Agrícolas |  |  |  |  |

TOTAL GERAL DO PATRIMÔNIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR**

Nome do Aluno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR**

**Quais as pessoas que moram com você? Você também deve ser incluído**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome** |  **Grau de Parentesco** | **Idade** | **Profissão** | **Renda Mensal** |
| **01** |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |  |
| **05** |  |  |  |  |  |
| **06** |  |  |  |  |  |
| **07** |  |  |  |  |  |
| **08** |  |  |  |  |  |
| **09** |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO IV**

**TERMO DE COMPROMISSO DO ESTUDANTE**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO** a inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes da realidade, implicam no cancelamento da participação do Auxílio Emergencial, bem como a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, estando sujeito a medidas disciplinares e/ou judiciais cabíveis.

Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

**Crime de Falsidade Ideológica**

**Art. 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL**

 Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua/Avenida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade/Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro sobre as penalidades da lei, para fins de recebimento de auxílios que atualmente exerço atividade informal como (escrever a atividade)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, obtendo uma renda mensal no valor de R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**(Escrever o valor por extenso**)

 Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

**Crime de Falsidade Ideológica**

**Art. 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EXERCE NENHUMA ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua/Avenida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade/estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro sobre as penalidades da lei, para fins de recebimento de auxílios que **NÃO RECEBO** atualmente, salários, pensões alimentícias, aposentadorias, ou outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo e quaisquer outros.

Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

**Crime de Falsidade Ideológica**

**Art. 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO VII**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PAIS/REPONSÁVEIS PARA ESTUDANTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , portador do RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua/Avenida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade/estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro **PARA TODOS OS EFEITOS** relacionados a participação do **AUXÍLIO EMERGENCIAL** que o estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado no Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, encontra-se sob minha responsabilidade e afirmo que o recurso recebido será destinado especificamente para o objetivo a que se destina.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO VIII**

**TERMO COM DADOS BANCÁRIOS**

Obs.: Os dados devem ser legíveis e a conta deve estar ativa em nome do aluno. Deverá ser apresentado cópia do cartão bancário.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Estudante** |  |
| **Curso em que está matriculado** |  |
| **Nº do CPF** |  |
| **Nº da Agência**  |  |
| **Nº da Conta Corrente** |  |
| **Nº da Conta poupança, apenas para a Caixa Econômica Federal, Op 013** |  |
| **Banco** |  |
| **Telefone do aluno** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Cidade e Data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA**

EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO para os devido fins que sou isento de Declaração de Imposto de Renda.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

**EDITAL Nº 30/2020/COL - CGAB/IFRO, DE 29 DE SETEMBRO DE 2020**

**ANEXO X**

**REQUERIMENTO DE RECURSO**

**RECURSO REFERENTE AO AUXÍLIO EMERGENCIAL:**

**Nome do requerente**:

**Justificativa:**

Nestes termos, pede deferimento.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno/ou responsável

 CAMPO RESERVADO A CEAC

RESULTADO

OBSERVAÇÕES:

Deferido ( ) ddddDededeferidoDEFERIDO

 Indeferido ( )INDEFERIDO

\_ de

\_\_\_\_\_ \_2018.