

CONSENTIMENTO PARA COMPARTILHAR INFORMAÇÃO PESSOAL

Autorização para realizar investigação de antecedentes criminais

Certifico que a informação apresentada pela minha pessoa nesta solicitação é verdadeira e correta. Concordo que seja realizada a investigação criminal de Deva Subasic de Azevedo e seus associados. Ao assinar esta cópia estou consciente disto e dou minha permissão para que este histórico seja efetuado de maneira eletrônica e seja arquivado em cópia física para propósitos de trabalho unicamente.

Pela presente, permito sua realização e libero de qualquer responsabilidade todo empregado dos escritórios da Autoridade Competente que seja responsabilizado por qualquer consequência que possa resultar ao autorizar o fornecimento da minha informação por parte da Autoridade competente com \_\_\_\_\_

Assinatura do Solicitante Deva Subasic de Azevedo

Data: 24/12/2024

Nome: Subasic Subasic Simeun, Anda

Sobrenome do Pai

Sobrenome da Mãe

Nomes

CPF **nombre** (Cadastro de Pessoas Físicas) 004 200 759-33

Registro Geral (RG) number 60.151.807-X