



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESAU
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

DECLARAÇÃO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA

A USF MACHADINHO DECLARA PARA OS DEVIDOS FINS DE COMPROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA QUE

O (a) Sr (a) Josefa Jordônia Abscimento Silva

RG Nº 20681343-06 ÓRGÃO EMISSOR SSPIBA

E CPF Nº 06916894580 COM ENDEREÇO SITUADO À RUA/AV/RODOVIA

Rua Aquino Nº s/nº

COMPLEMENTO _____ BAIRRO Parque Red Seno Verde

RESIDE NA CIDADE DE CAMAÇARI-BA (AUTODECLARADO) DESDE 2022

COM PRONTUÁRIO NESTA UNIDADE DESDE _____ / _____ / _____

COM CADASTRO NESTA UNIDADE DESDE 20 / 10 / 2023

CAMAÇARI/BA 23 / 10 / 2023

Carla Maria Wiering

ASSINATURA DO GERENTE DA USF

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Carla Maria Wiering Pinto Pupo Mercês
Gerente USF Machadinho
Mat. 63742

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Carla Maria Wiering Pinto Pupo Mercês
Gerente USF Machadinho
Mat. 63742

ASSINATURA DO DECLARANTE