



Anexo Procurador(a), Tutor(a) ou Curador(a)

Nome do(a) beneficiário:

Dados do(a) Procurador(a), Tutor(a) ou Curador(a):

Nome:		
Data de nascimento:		CPF:
RG:	Data da emissão:	Órgão Emissor: <input type="checkbox"/> SSP-SP <input type="checkbox"/> Outro:
Endereço: <input type="checkbox"/> Rua <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Outro		
N°	Bairro:	
Cidade/Estado: <input type="checkbox"/> Taquaritinga - SP <input type="checkbox"/> Outra Cidade/Estado:		CEP:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado (Observação complementar: <input type="checkbox"/> União estável)		
E-mail:		
Telefone/Celular:		

Observações:

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações prestadas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da lei, nos termos do art. 299 do Código Penal, além de demais consequências na esfera cível e penal. Estou ciente, ainda, de que deverei comunicar ao IPREMT, de imediato, a ocorrência de qualquer fato que implique na alteração dos dados acima.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Visto do(a) Responsável do IPREMT: _____