



COHAB/SC

COMPANHIA DE HABITAÇÃO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO III

DECLARAÇÃO PARA ANALFABETO

Eu, _____, assino a rogo do beneficiário (a) _____ inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF nº _____ e portador (a) do RG nº _____, uma vez que o mesmo tem plena ciência de todos os termos e cláusulas do Instrumento Particular de Operação para Construção de Unidade Habitacional pelo Programa COHAB CIDADÃ, em anexo, e conforme sua livre vontade, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo qualificadas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que esta possa surtir seus efeitos legais e jurídicos.

Local, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do a rogo do Beneficiário

Nome:

CPF nº.

RG nº.

TESTEMUNHAS:

Assinatura testemunha

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Assinatura testemunha

Nome:

CPF nº:

RG nº :

OBSERVAÇÃO: O beneficiário analfabeto deverá colocar a digital em todos os documentos e a pessoa que assinar a rogo, colocar nome completo na frente da digital do beneficiário. Anexar a esta Declaração cópias de RG e CPF do a rogo.