



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
PALESTINA-SP**

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE MORAL

Nós abaixo assinados, **DECLARAMOS** para os devidos fins, que conhecemos o Sr. (a) _____ portador (a) do documento de identidade _____ há mais de dois anos, e sabemos tratar-se de cidadão (ã) de conduta irreprovável, não sendo de nosso conhecimento nada que o (a) desabone até a presente data.

Palestina, _____ de _____ 2023.

Assinatura do Candidato

Assinatura: _____

Nome: _____

Nº RG: _____

Endereço: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Nº RG: _____

Endereço: _____