FORMULÁRIO PADRÃO PARA DENÚNCIA - PROGRAMA HABITACIONAL LOTEAMENTO AMARILDO CRUZ

DENUNCIAANTE: **CPF:**	

À Secretaria Municipal de Assistencia Social (SEMAS)

Diante da divulgação prévia da relação dos beneficíos do Programa Habitacional relativo ao Loteamento Amarildo Cruz e que tenho ciência de que pessoas lá indicadas podem não preencher os requisitos previstos na lei, venho apresentar a presente DENÚNCIA/IMPUGNAÇÃO pelas seguintes razões:

Informo que para comprovar os fatos registrados estou apresentando a seguinte documentação:

Bataguassu/MS_____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do recorrente