



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE - COMCRIA

Rua Sete de Setembro, 220 – Centro – Alegre-ES – 29500 000
Tel.: (28) 99920-9841 – 3552-2681
e-mail: comcrialegre@gmail.com

ANEXO IV

ATESTADO DE IDONEIDADE MORAL

Nós abaixo assinados, ATESTAMOS para os devidos fins, que conhecemos o Sr. (a) _____ portador (a) do documento de identidade _____, residente e domiciliado há mais de dois anos na Rua _____, nº _____ bairro/distrito _____, na cidade de Alegre e sabemos tratar-se de cidadão (ã) de conduta irreprovável, não sendo de nosso conhecimento nada que o (a) desabone até a presente data.

Alegre, ES _____, de _____ 20 _____

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço: _____

Assinatura: _____

Obs.: reconhecer firma das assinaturas