



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO GERAL VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO TÉCNICA DE IMUNIZAÇÃO/PNI

AUTODECLARAÇÃO

População em Situação de Rua

Eu, _____, nascido em
____/____/____, inscrito (a) como cidadão (a) brasileiro (a) pelo CPF ou CNS nº:
_____, declaro que faço parte do grupo prioritário de
População em Situação de Rua, por não possuir moradia convencional regular e residir
em logradouros ou espaços públicos, de forma temporária ou permanente, ou ainda
utilizar as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia
provisória (Decreto nº 7053/2009, art. 1º, Parágrafo Único).

Por fim, confirmo que essas declarações são verdadeiras e que estou ciente que a
falsidade das informações acima pode acarretar pena por falsidade ideológica (art. 299
do Código Penal), e outras penalidades previstas por Lei.

Maceió, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Usuário ou Responsável

CPF: _____-____