



Curso Pré-Vestibular MedEnsina do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu,,
RG/RNE:....., CPF:....., declaro sob as
penas das Leis Civil e Penal que resido desde __/__/__ em imóvel cedido por
.....,
RG/RNE:....., CPF:....., localizado no
endereço:.....
nº: Bairro: Cidade/UF:

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Curso Pré-Vestibular MedEnsina
alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

São Paulo, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) proprietário

Assinatura do(a) declarante