



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA ATENÇÃO À SAÚDE
DEPTO. DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

PROC. N° _____
FOLHA N° _____
RUBRICA _____

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

(DEVE SER PREENCHIDA POR SERVIDOR LOTADO EM MÓDULO ESF)

DECLARACAO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) PACIENTE Roxane

Mota Seabra possui cadastro nesta Unidade de Saúde

ESF Balneario desde 29 / 05 / 23, prontuário

n° MU362203-1 MAF/07 e tem como endereço cadastrado o seguinte:

Dr. Luiz Orlando Baldella n° 180

BAIRRO: Parque das Palmeiras CEP: 23906470

Sem mais para o momento,

Angra dos Reis, 26 de maio de 20 25.

Karen M. A. D. M. S.
COREN - RJ - 39351 - ENF

Assinatura e Matrícula / Carimbo do Profissional