

PROCURAÇÃO SIMPLES

BENEFICIÁRIA (OUTORGANTE): _____

CPF: _____

RG: _____

Endereço: _____

Município/UF: _____

Telefone: _____

REPRESENTANTE (OUTORGADO): _____

CPF: _____

RG: _____

Endereço: _____

Município/UF: _____

Telefone: _____

OBJETO:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o (a) beneficiário (a) acima identificado (a) nomeia e constitui como seu representante legal (outorgado) a pessoa acima qualificada, a quem confere plenos poderes para, em seu nome, realizar a retirada do cartão do programa: _____ operacionalizado pela Gerência de Gestão de Benefícios Socioassistenciais e de Transferência de Renda, junto à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social – SEDS, situada na Praça Dr. Pedro Ludovico Teixeira (Praça Cívica), nº 332, Bloco A, Térreo, Centro, Goiânia – GO, podendo assinar documentos, prestar informações e praticar todos os atos necessários para o cumprimento desta finalidade.

Esta procuração é válida exclusivamente para os fins aqui expressos e para a data da retirada do cartão, não sendo extensível a outros atos ou autorizações.

Local e Data: _____, ___/___/_____.

Assinatura do (a) Beneficiário(a) conforme RG:

OBS: Anexar cópia dos documentos com foto e CPF do (a) beneficiário (a) e do (a) representante.