



**DESARQUIVAMENTO DE PROCESSO**

**REQUERENTE:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_ **RG:** \_\_\_\_\_ **ÓRGÃO EMISSOR:** \_\_\_\_\_

**NACIONALIDADE:** \_\_\_\_\_ **ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONE:** \_\_\_\_\_

**Ao Sr. Diretor-Presidente da Superintendência Estadual de Habitação:**

Venho por meio deste, solicitar desarquivamento do Processo Nº \_\_\_\_\_

Para fins de \_\_\_\_\_

Manaus, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS: (CÓPIA)**

CPF;

RG;

COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;

TAXA ADMINISTRATIVA 10,00 REAIS

