

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu _____,
Portador do RG nº _____, CPF: _____,
grau de parentesco (cessionário) _____,
Nacionalidade _____, Estado civil _____ residente e
domiciliado a _____ nº _____,
complemento _____, Bairro: _____,
Cidade: _____, Estado: _____, CEP: _____.
Telefone: () _____, Celular: () _____,

Desisto dos direitos do Terreno _____, da Quadra/Rua _____,
do Cemitério _____ em favor de _____

Estado civil _____, portador do RG nº _____,
CPF: _____, Nacionalidade _____,
Residente e domiciliado a _____
_____ nº _____, complemento _____,
Bairro: _____, Cidade: _____,
Estado: _____, CEP: _____.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Requerente)

