**FORMULÁRIO COMPLEMENTAR PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO MORADIA**

(*Anexo obrigatório ao Requerimento - Resolução nº 29/2011 – CUn/UFES, Art. 4º*)

**I – Declaração do residente médico sobre atendimento aos critérios de concessão**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
matriculado(a) no Programa de Residência Médica em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do CCS/UFES, declaro, para os devidos fins, que:

* **Não possuo moradia própria, de familiares ou de terceiros nos municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória** (Vitória, Vila Velha, Cariacica ou Serra);
* Resido em imóvel alugado no endereço abaixo especificado:  
  **Endereço completo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  **Município:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  **Proprietário(a) do imóvel:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II – Período estimado de concessão do auxílio**

Solicito o auxílio moradia para o período correspondente ao tempo regular de duração do meu Programa de Residência Médica, iniciado em ***\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, com previsão de conclusão em *\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_***, ou até eventual desligamento.

**III – Compromisso mensal de envio de comprovante de pagamento**

Declaro estar ciente e **comprometo-me a apresentar mensalmente à Secretaria da COREME/CCS/UFES o comprovante de pagamento do aluguel do imóvel** utilizado como moradia, sob pena de suspensão do auxílio, conforme previsto na Resolução nº 29/2011.

**Vitória/ES, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025**

**Assinatura do(a) Residente**  
Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Assinatura |

Esse formulário deve ser preenchido, assinado e anexado ao requerimento, juntamente com **cópia autenticada do contrato de aluguel**.