



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

ANEXO V
TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu,

_____ (nome do titular), inscrito (a) no CPF: _____, _____ (estado civil), e _____ (nome do cônjuge, se houver), inscrito (a) no CPF: _____, _____ (estado civil), residentes e domiciliados à _____ (endereço) realizei(amos) cadastro para o Empreendimento _____, no município de _____, nos termos do Edital ____/2024 da AGEHAB, venho/viemos expressar minha/nossa decisão de desistir do benefício habitacional do programa PRA TER ONDE MORAR / CONSTRUÇÃO - "CASAS A CUSTO ZERO" e autorizo/autorizamos a substituição por outro beneficiário do cadastro reserva.

Esclareço/Esclarecemos ter/termos ciência de que essa decisão implica na minha/nossa exclusão do quadro de beneficiários desse Programa Habitacional.

Declaro/Declaramos estar/estarmos ciente da decisão acima tomada.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Titular do Cadastro:

(NOME DO TITULAR E CPF)

Assinatura do Cônjuge OU Companheiro do Cadastro:

(NOME DO CONJUGE ou Companheiro E CPF)