



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Superintendência da Polícia Civil
Rua do Rosário nº 199 Centro Fortaleza-Ce
CGC – 01.869.564.0001-28

DECLARAÇÃO IDONEIDADE

DECLARO, para os devidos fins e a requerimento verbal da parte interessada que ,
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx , portador(a) do RG:xxxxxxxxx SSP-CE e CPF:xxxxxxxxx é
pessoa de bom comportamento moral e social, e que não é do meu conhecimento a
existência de qualquer fato desabonador de sua idoneidade moral.

Fortaleza, xx de xxxxx de 2018

XXXXXXXXXX
Delegado de Polícia