

ÓRGÃO: FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA
ASSUNTO: DECLARAÇÃO DE BENS
DATA: 24 Julho de 2014
SERVIDOR: MICHELE CRISTIANE SOUZA ALBUQUERQUE
CARGO: GERENTE - AD-2
NADA A DECLARAR
DECLARO QUE NÃO POSSUO QUALQUER OUTRO BEM, QUE NÃO OS ENUMERADOS NESTE FORMULÁRIO E RESPONSABILIZO-ME PELA AUTENTICIDADE DAS DECLARAÇÕES AQUI PRESTADAS.
<i>Michele Cristiane de Souza Albuquerque</i> ASSINATURA DO DECLARANTE