**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE EXCEÇÃO**

**Recebedor**: (Inserir nome do órgão/instituição, municipal ou estadual, responsável pelo contrato)

**Programa**: Escolher um item.

**Nº do instrumento:** 0000000-00

**Descrição detalhada do objeto do instrumento:**

(Inserir descrição do objeto)

Eu, *(Nome do gestor do órgão/instituição responsável pelo contrato),* brasileiro(a), natural de Município/UF*,* portador da carteira de identidade sob nº 000000000000/UF e CPF 000.000.000-00, devidamente investido no cargo de (inserir cargo e nome do município ou estado da federação) inscrito no CNPJ 00.000.000/0000-00, com sede no endereço (endereço completo), declaro para os devidos fins de direito que em consulta ao cadastro próprio, o(s) beneficiário(s) listado(s) abaixo, se enquadra(m) nas hipóteses de exceção elencadas nas alíneas "g" e "h" do subitem 9.6.1, ANEXO I da Portaria MCID Nº 1416, de 6 de novembro de 2023, a saber:

*9.6.1 As vedações expressas nas alíneas do subitem 9.6 não se aplicam à família que se enquadre em uma ou mais das seguintes hipóteses:*

*[...]*

*g) tenha perdido seu único imóvel em razão de situação de emergência ou calamidade formalmente reconhecida pelos órgãos competentes; e*

*h) seja objeto de operação de reassentamento, de remanejamento ou de substituição de moradia, decorrentes de obras públicas.*

**Lista de beneficiários excepcionalizados:**

Nome completo do(s) beneficiário(s)

Local/data: Município/UF, 28 de abril de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Assinatura eletrônica*

*(Nome do gestor do órgão/instituição responsável pelo contrato)*

*(cargo)*