

ALUGUEL SOCIAL

GABRIELA DOS SANTOS

TRELHA

01/07/2025

ATÉ

31/12/2025

Valor de R\$ 700,00

(DAIANE FLORES)

DIRETO – DEPÓSITO

PROCURAÇÃO

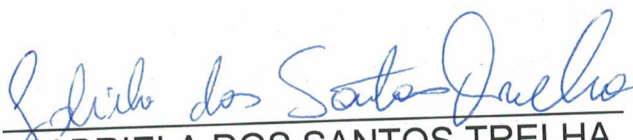
OUTORGANTE(S) GABRIELA DOS SANTOS TRELHA, brasileira, solteira, inscrita no CPF 009.695.050-19, residente e domiciliado na cidade de São Sebastião do Cai-RS.

OUTORGADO(S): DAIANE FLORES, brasileiro, casado, inscrito no CPF 007.827.580-61, residente e domiciliado na cidade de São Sebastião do Cai-RS.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração o(s) outorgante(s), nomeia(m) e constitui(em) seu procurador acima qualificado (outorgado) com finalidade e poder específico para receber valores relativos ao pagamento de aluguéis junto a Prefeitura de São Sebastião do Cai.

À ser depositado em conta: Pix CPF- 007.827.580-61

São Sebastião do Cai, 24 de julho de 2025.


GABRIELA DOS SANTOS TRELHA
CPF: 009.695.050-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ

Secretaria Municipal
da Assistência Social

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO EVENTUAL

Nome: Gabriela dos Santos Treilha

Fone: 51 333846032

Endereço: Rua Primeiro de Maio - 611 - Navegantes

Vem pelo presente requerer o benefício eventual abaixo descrito e declaro que todas as informações prestadas por mim são verídicas.

São Sebastião do Caí, 04 / julho 2025.

Gabriel da Santa Treilha

PARECER SOCIAL

O Serviço Social, após avaliação socioeconômica, é de parecer favorável a concessão do benefício:

Pensão Aluguel (local 01/04/25 a
31/12/25 - (mesma casa)
Valor R\$ 400,00

PRONTUÁRIO CRAS Nº 2400

São Sebastião do Caí, 04 / julho 2025.

Assistente Social

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a concessão do benefício supra para o usuário requerente nos termos da Lei Municipal 4.092 de 20/11/2018 de benefícios eventuais.

São Sebastião do Caí, 07 / julho 2025.

Secretária de Assistência Social

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL RESIDENCIAL**LOCADOR(A):**

DAIANE FLORES, BRASILEIRA, solteiro(a), inscrito(a) no CPF sob o nº 00782758061, residente na RUA TIRADENTES, 550, NAVEGANTES, SAO SEBASTIAO DO CAI/RS.

LOCATÁRIO(A):

GABRIELA DOS SANTOS TRELHA, BRASILEIRA, solteiro(a), inscrito(a) no CPF sob o nº 009.695.050-19, residente na RUA TREZE DE MAIO , 178 APTO 01, NAVEGANTES , SÃO SEBASTIAO DO CAI/RS.

LOCADOR e LOCATÁRIO(A) em conjunto como **(Partes)** e, individualmente, como **(Parte)**.

Pelo presente Contrato de Locação de Imóvel Residencial (**Contrato**), as Partes têm entre si, justo e acertado este Contrato que será regulado pelas cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

Objeto

1. O presente Contrato tem por objeto a locação do imóvel residencial situado na RUA PRIMEIRO DE MAIO, 611, NAVEGANTES, SÃO SEBASTIAO DO CAI, RS, 95760-000 (**Imóvel**), bem como 1 vaga(s) de garagem, 2 quartos, cozinha, sala, banheiro 1, patio.

Prazo da Locação

2. O prazo da locação é de 12 meses, iniciando-se em 17 de Fevereiro de 2025, prorrogáveis a critério das Partes. Findo este prazo, caso o(a) **LOCATÁRIO(A)** continue no Imóvel pelo período de 30(trinta) dias sem contestação do(a) **LOCADOR(A)**, considerar-se-á o Contrato renovado por tempo indeterminado.

Valor do Aluguel

3. O aluguel mensal, deverá ser pago até o dia 10 do mês subsequente ao vencido, da maneira indicada e escolhida pelo(a) **LOCADOR(A)**, no valor de R\$ 700,00 SETECENTOS REAIS mensais.

a. o pagamento será realizado por meio de transferencia bancaria

b. o valor supramencionado será reajustado após 12 meses, a contar da assinatura deste Contrato, com base na variação do índice IPCA, apurado nos últimos 12 (doze) meses, este sempre incidente e calculado sobre o último aluguel pago, e válido a partir do mês subsequente.



c. na hipótese de atraso do pagamento por culpa exclusiva do(a) **LOCATÁRIO(A)**, haverá incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor devido, além de juros de 1% (um por cento) ao mês, *pro rata die*, até a data do efetivo pagamento.

Obrigações e Responsabilidades do(a) **LOCATÁRIO(A)**

4. O(A) **LOCATÁRIO(A)** compromete-se a:

a. pagar por todos os tributos incidentes sobre o Imóvel e quaisquer outras despesas que recaírem sobre o Imóvel, arcando também com as despesas provenientes de sua utilização sejam elas: água, luz, dentre outras que serão pagas diretamente às empresas concessionárias dos referidos serviços. Assim, fica o(a) **LOCATÁRIO(A)** obrigado a alterar as referidas contas, conforme aplicável, para o seu nome em até 30 (trinta) dias da entrega das chaves.

b. zelar pela conservação, limpeza do Imóvel, efetuando as reformas necessárias para sua manutenção, sendo que gastos e pagamentos decorrentes da mesma, correrão por sua conta, exceto de outra forma for acordado entre as Partes

c. devolver o Imóvel em perfeitas condições de limpeza, conservação e pintura, findo o Contrato.

d. não realizar obras que alterem ou modifiquem a estrutura do Imóvel locado, sem prévia autorização por escrito do(a) **LOCADOR(A)**, caso esta consinta na realização das obras, estas ficarão desde logo, incorporadas ao Imóvel, sem que assista ao(a) **LOCATÁRIO(A)** qualquer indenização pelas obras ou retenção por benfeitorias. As benfeitorias removíveis poderão ser retiradas, desde que não desfigurem o Imóvel locado.

e. declarar que recebe o Imóvel em perfeito estado de conservação e perfeito funcionamento, conforme laudo de vistoria.

f. responder pelos danos causados pelo uso irregular do Imóvel, assim compreendidos aqueles originados por conduta dolosa ou culposa (negligência, imprudência ou imperícia), assim como pelo incêndio do Imóvel, se não provar caso fortuito, força maior ou propagação de fogo originado em outro Imóvel, de conformidade com o artigo 570 do Código Civil. No caso de destruição ou incêndio do Imóvel locado, ficará o presente Contrato rescindido de pleno direito, independente de notificação.

g. declarar que o Imóvel, ora locado, destina-se única e exclusivamente para o uso residencial.

h. efetuar os pagamentos devidos ao (à) **LOCADOR(A)** na forma e na(s) data(s) ajustada(s).

i. seguir as regras condominiais, Leis e Decretos Municipais que tratam da poluição, inclusive poluição sonora, ocasionada por moradores e inquilinos e tem consciência das consequências do não cumprimento de tais regras e normas.

Obrigações e Responsabilidades do(a) **LOCADOR(A)**

5. O(A) **LOCADOR(A)** compromete-se a:

a. entregar o Imóvel ao(a) **LOCATÁRIO(A)** em perfeito estado de conservação e perfeito funcionamento, conforme laudo de vistoria.

b. prestar ao(a) **LOCATÁRIO(A)** com clareza e precisão, as informações porventura solicitadas e inerentes ao cumprimento do Contrato.



c. fornecer, a qualquer tempo, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, a partir do recebimento da solicitação por escrito do (a) **LOCATÁRIO(A)**, os esclarecimentos e as informações técnicas que lhe venham a ser solicitadas.

d. fornecer as notas fiscais/recibos referentes aos pagamentos efetuados pelo(a) **LOCATÁRIO(A)**.

Cessão e Transferência

6. O(A) **LOCATÁRIO(A)** não poderá sublocar, transferir ou ceder o Imóvel, sendo nulo de pleno direito qualquer ato praticado com este fim, sem o consentimento prévio e por escrito do(a) **LOCADOR(A)**.

Hipóteses de Descumprimento e Rescisão do Contrato

7. A qualquer momento, poderão as Partes de comum acordo resilir este Contrato, sendo que não incidirão quaisquer ônus, encargos ou penalidades, ressalvado o cumprimento das obrigações contratuais ainda pendentes. Não obstante, a outra Parte deverá ser avisada previamente por escrito, no prazo de 60 dias.

8. Na hipótese de rescisão em função do descumprimento de qualquer uma das cláusulas presentes neste Contrato, seja por qualquer uma das Partes, após a concessão do prazo de 03 (três) dias úteis para a resolução da infração, não havendo êxito será aplicado à Parte infratora o pagamento de multa não compensatória de 02 (duas) vezes o valor do aluguel, tomando-se por base, o último aluguel vencido, sem prejuízo de indenização ou reparação por eventuais perdas e danos.

Disposições Gerais

9. Pelo fiel cumprimento do presente Contrato, obrigam-se as Partes e seus sucessores

10. Em caso de desapropriação total do Imóvel locado, ficará rescindido de pleno direito o presente Contrato, independentemente de quaisquer indenizações de ambas as Partes.

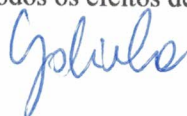
11. No caso de alienação do Imóvel, obriga-se o(a) **LOCADOR(A)** a dar a preferência ao(à) **LOCATÁRIO(A)**, e se não utilizada essa prerrogativa no prazo de 30 (trinta) dias do recebimento da notificação neste sentido, o(a) **LOCADOR(A)** deverá constar da respectiva escritura pública, a existência do presente Contrato, para que o adquirente o respeite nos termos da legislação vigente ou requeira o término deste Contrato com o prazo de aviso prévio de 90 (noventa) dias.

12. É facultado ao(à) **LOCADOR(A)** vistoriar o Imóvel, por si ou seus procuradores, sempre que achar conveniente, para a certeza do cumprimento das obrigações assumidas neste Contrato.

13. Todas as comunicações e notificações decorrentes deste Contrato serão realizadas entre as Partes por qualquer meio escrito.

14. Elegem as Partes o foro da Comarca de SAO SEBASTIAO DO CAI, para conhecer e dirimir quaisquer dúvidas ou discussões oriundas deste Instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais especial e privilegiado que seja.

E assim, estando as Partes de comum acordo quanto ao contratado, dando-o por justo e acertado, assinam o presente Contrato a fim de se produzir todos os efeitos de direito.



SAO SEBASTIAO DO CAÍ , 14 de Fevereiro de 2025.

LOCADOR(A):



Daiane Flores
DAIANE FLORES

LOCATÁRIO(A):



Gabriela dos Santos Trelha
GABRIELA DOS SANTOS TRELHA

TABELIONATO
CARTÓRIO BUSANELLO
NOTAS E PROTESTOS

TABELIONATO DE SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ - RS
Esp. Luís Augusto Busanello dos Santos - Tabelião
Rua Pinheiro Machado, 1110, Centro - Tel.: (51) 3635-1691 / Cel.: 99606-0223 - E-mail: tabelionatocal@hotmail.com

Reconheço AUTENTICA a firma de **DAIANE FLORES**. Dou fé.
São Sebastião do Caí, 14 de fevereiro de 2025
EM TESTEMUNHO **MR** DA VERDADE
Michele dos Reis - Escrevente Autorizada
Emol: R\$ 10,30 + Selo digital: R\$ 2,90 0299 02 2300001 13097 [DA1]

Michele Reis

TABELIONATO
CARTÓRIO BUSANELLO
NOTAS E PROTESTOS

TABELIONATO DE SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ - RS
Esp. Luís Augusto Busanello dos Santos - Tabelião
Rua Pinheiro Machado, 1110, Centro - Tel.: (51) 3635-1691 / Cel.: 99606-0223 - E-mail: tabelionatocal@hotmail.com

Reconheço AUTENTICA a firma de **GABRIELA DOS SANTOS TRELHA**. Dou fé.
São Sebastião do Caí, 17 de fevereiro de 2025
EM TESTEMUNHO **MR** DA VERDADE
Michele dos Reis - Escrevente Autorizada
Emol: R\$ 10,30 + Selo digital: R\$ 2,90 0299 02 2300001 13107 [487]

Michele Reis

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código familiar: 6554801456

1.10 Data da entrevista: 24/01/2025

REND A PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$615,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: CENTRO

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: PRIMEIRO DE MAIO

1.15 - Número: 611

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 95760000

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: GABRIELA DOS SANTOS TRELHA

5.02 - CPF: 009.695.050-19

4.08 - Data de Nascimento: 09/07/1986

4.07 - Parentesco com Responsável Filho(a)

4.02 - Nome Completo: RAFAELLY TRELHA DA SILVA

5.02 - CPF: 062.887.050-71

4.08 - Data de Nascimento: 12/03/2017

4.07 - Parentesco com Responsável Cônjuge ou companheiro(a)

4.02 - Nome Completo: RAFAEL DA SILVA

5.02 - CPF: 816.542.190-53

4.08 - Data de Nascimento: 11/10/1982

S.S. do an

07/07/2025

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RUF)

Simoni P. Flores
Assessora Especial
Matrícula: 6210

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa.)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCION

2 e 1 NOME E SOBRENOME
DAIANE FLORES

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
29/11/1985 PORTAO/RS

4a DATA EMISSÃO
26/09/2023

4b VALIDADE
12/01/2033

ACC **D**

6a DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
1090249168 SJS/RS

4a CPF
007.827.580-61

5a Nº REGISTRO
05750862967

9 CAT. HAB.
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
ANTONIO JOSE FLORES
MARIA IRIS FLORES

7 ASSINATURA DO PORTADOR

DAIANE FLORES

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A				D1			
A1				BE			
B		12/01/2033		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

LOCAL
PORTO ALEGRE, RS

ASSINATURA DO EMISSOR
00963935669
RS276680340

RIO GRANDE DO SUL

2683822956

Bonsul.

Pix CPF:

007 827 580 61

Contato

999048954



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Município de São Sebastião do Caí
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
Certidão Cadastral

Certidão Ano/Número: 2025/133

Dados do Imóvel

Cadastro: 10887400

Nº Matrícula RI: 37.307

Endereço: Rua R PRIMEIRO DE MAIO

Número: 611

Complemento: CASA 02

Bairro: Não Informado

Zona: 3

Quadra: 29

Lote: 47

Sub-lote: 3

Dados do Contribuinte

Nome: DAIANE FLORES

CPF: 007.827.580-61

Dígito Verificador:5667

Certidão emitida em: 18/02/2025

Com validade até:20/03/2025

Data impressão: 18/02/2025 - 10:40

<http://sistemas.saosebastiaodocai.rs.gov.>

Rua Marechal Floriano Peixoto, 426 - CEP: 95760-000 - Centro - São Sebastião do Caí - RS

Fone/Fax: (51)36352500/(51)36352501 - Email: portal@saosebastiaodocai.rs.gov.br



Consulte a autenticidade via QRcode



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria de Segurança Pública

Nome / Name
GABRIELA DOS SANTOS TRELHA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
009.695.050-19

Data de Nascimento / Date of Birth
09/07/1986

Naturalidade / Place of Birth
SÃO SEBASTIÃO DO
CAI/RS

Sexo / Sex
F

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
09/08/2034

Gabriele dos Santos Trelha
Assinatura de Titular / Cardholder's Signature



A10006763286

Filiação / Filiation
SILVIA MARIA DOS SANTOS TRELHA

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS

Local / Place of Issue
PORTO ALEGRE

Emissão / Issue
09/08/2024

Marquês Hoffmann
Assinatura do Expedidor / Card Issuer's Signature
MARQUÊS HOFFMANN JUNIOR
DIRETORA GERAL - INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Valid
LE Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983