



## ANEXO V

### PROGRAMA VIVER MELHOR – CHEQUE REFORMA TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que estou ciente de que:

A prestação de informações falsas implicará exclusão do Programa;

Poderei ser obrigado(a) a devolver valores ao erário;

Estarei sujeito(a) às sanções administrativas, civis e penais cabíveis;

Deverei comprovar a correta aplicação do benefício, nos termos do Decreto Municipal nº 313/2026 e da Lei Municipal nº 601/2026;

Deverei apresentar documentação comprobatória, incluindo notas fiscais e registros exigidos pela Comissão Municipal de Avaliação e Fiscalização – CMAF.

Autorizo expressamente a realização de fiscalização, a qualquer tempo, pela Administração Pública, inclusive mediante: visitas técnicas ao imóvel, solicitação de documentos complementares e registros fotográficos.

Britânia – GO, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2026

Assinatura do Beneficiário: \_\_\_\_\_