

S

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

FUNCIONAL	Nome:		Siape:	Situação Funcional:		
	Cargo/Emprego:			Câmpus:		
	Setor:					
	Telefone:	-	Celular:	-	E-mail:	
Eu, <input type="text"/> , portadora/o da Identidade n.º <input type="text"/> e CPF n.º <input type="text"/> , residente e domiciliada/o em: ENDEREÇO: <input type="text"/> COMPLEMENTO: <input type="text"/> CIDADE: <input type="text"/> CEP: <input type="text"/> - <input type="text"/>						
DECLARAÇÃO	declaro para fins de comprovação de Residência que o servidor (a) acima qualificado (a), portadora ou portador da Identidade n.º <input type="text"/> <input type="text"/> e CPF n.º <input type="text"/> , reside no endereço supracitado.					
	<hr/> _____, ____ de _____ de _____. <hr/> ASSINATURA DO (A) PROPRIETÁRIO (A) DA RESIDÊNCIA					

Documentação a anexar:

Comprovante de residência atualizado (3 meses) e Carteira de Identidade e CPF da/o declarante (cópia).

Observação: A presente **declaração** é feita sob as penas da Lei, ciente que a **falsa declaração importa, entre outras**, em responsabilidade criminal nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.