



DECLARAÇÃO

Eu _____, brasileiro(a),
(estado civil) _____, (Profissão) _____, portador(a) do RG
nº _____, CPF nº _____ residente e
domiciliada(o) à Rua/Av: _____,
nº _____, bairro _____, cidade/SC _____,
sendo maior e capaz, conforme se vê dos documentos supracitados que neste ato entrega,
DECLARA _____, sob as penas da legislação civil e
penal; _____

Pelo que o Grupo Familiar é composto por _____ (tantas) pessoas, sendo eles:

Capivari de Baixo (SC), _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato
(reconhecida em cartório)

(testemunha) Nome por extenso
CPF:

(testemunha) Nome por extenso
CPF: