DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu_____

RG nº _____ CPF nº_____

RESIDENTE A ( ) RUA ( ) AVENIDA ( ) VIELA ( ) TRAVESSA

_____

_____Nº_____COMPLEMENTO_____

BAIRRO_____CEP_____

MUNICIPIO_____ESTADO_____

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A SENHOR/SENHORA

_____RGº_____CPF

º_____RESIDE NESTE ENDEREÇO A _____ ANOS E _____

MESES, CONFORME COMPROVANTE EM ANEXO.

DECLARO TAMBÉM QUE ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL PELOS DADOS MENCIONADOS ACIMA, COMPROMETENDO-ME A INFORMAR QUALQUER MUDANÇA OU ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO.

_____,_____DE_____DE 202__

ASSINATURA DO DECLARANTE (RECONHECER FIRMA)

TESTEMUNHA _____

(RECONHECER FIRMA)

OBRIGATÓRIO O RECONHECIMENTO DE FIRMA DO DECLARANTE

OBRIGATÓRIO O RECONHECIMENTO DE FIRMA DA TESTEMUNHA

CÓPIA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUALIZADO MÁXIMO 3 MESES

CÓPIA SIMPLES DO RG DO DECLARANTE E DA TESTEMUNHA