

# 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 20\_\_\_\_

**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**