



Declaração de Residência

Dados do Solicitante:

Nome Social:		
Nome Civil*:		
CPF*:	Documento de identidade*:	
Endereço residencial*:		Número*:
Complemento:	Bairro*:	
CEP*:	Cidade*:	Estado*:
Telefone residencial (DDD+ número):		Telefone celular* (DDD+ número):
E-mail*:		

- Declaro para devidos fins de comprovação de residência, que não possuo qualquer comprovante de endereço em meu nome e sou residente e domiciliado(a) no endereço acima informado.
- Declaro estar ciente e de acordo com as disposições constantes neste formulário e me responsabilizo pela veracidade das informações acima prestadas sob pena de aplicação de sanções legais cabíveis.

Atenção

- Anexo a este formulário assinado, deverá ser enviada a cópia simples do seguinte documento:
 - ✓ Comprovante de residência com as mesmas informações dos dados de endereço acima e validade de no máximo 90 dias.

Local e data*

Assinatura do solicitante