

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____, portador(a)
Carteira de Identidade nº: _____, órgão expedidor _____,
inscrito no CPF sob o nº: _____, residente e domiciliado(a) à
rua _____, nº _____, bairro
_____ na cidade _____
_____, UF _____ declaro para fins de solicitação de Bolsa de
Estudo que desde ____ / ____ / ____ convivo com
_____ portador(a) Carteira de
Identidade nº: _____, órgão expedidor _____, inscrito no CPF
sob o nº: _____, como entidade familiar, configurada na convivência
pública, contínua e duradoura e estabelecida com o objetivo de constituição de família,
caracterizada como **União Estável**, segundo o art. 1723 do Código Civil.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação documentos falsos, implica
no cancelamento da Bolsa de Estudos e sujeito as penalidades previstas no Código Penal
Brasileiro.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Declarante (1)

Assinatura do (a) Declarante (2)

Atenção: As Assinaturas deverão ser iguais ao documento apresentado

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de