

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA
EM NOME DE TERCEIROS

Atenção:

Na ocorrência de falsidade de declaração, serão adotadas medidas legais contra os infratores inclusive as de natureza criminal, sendo o mesmo excluído do processo seletivo.

Nome do Candidato: _____

RG nº _____

CPF nº _____

Cargo: Agente Comunitário de Saúde _____

Área: _____

DECLARAÇÃO

No caso de não ser o TITULAR DO COMPROVANTE:

Declaro que _____,

RG Nº _____, reside no endereço do qual sou titular do comprovante, sendo
nosso grau de relacionamento de _____.

Declaro ainda estar ciente da natureza criminal que implica a falsidade de declaração
nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Falsidade ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Assinatura do Candidato e CPF

Assinatura do Titular do Comprovante de Residência e CPF
(FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO)