

**DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS**

Eu (proprietário do imóvel/locatário) \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ residente e domiciliado(a) na  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_,  
para fins de comprovação de residência, **DECLARO**, nos termos da **Lei nº 7.115/83**,  
junto à Instituição de Ensino \_\_\_\_\_,  
que desde o mês \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, estou separado(a) do(a) Sr.(a)  
\_\_\_\_\_.

Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas no presente documento ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 26, da Lei Complementar nº 187/2021** sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, prevista no **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício caso seja concedido a Bolsa Social, ao(s) \_\_\_\_\_ candidato(s):

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Cidade-UF, dia, mês e ano)

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(assinatura digital ou eletrônica ou reconhecimento de firma em cartório)

