

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL
(Outros membros do grupo familiar)

Declaramos para os devidos fins, que _____,
CPF nº _____, RG nº _____, vive em
União Estável com _____, CPF nº
_____, RG nº _____, desde a data de
____/____/____, no endereço _____,
nº _____, Bairro: _____,
Cidade: _____ UF: _____.

Declaramos ainda, que somos integrantes do grupo familiar do (a) acadêmico (a)

curso: _____, fase: _____.

Declaro ainda, que as informações acima são verdadeiras e estou ciente que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e ou divergentes implicam no cancelamento do recebimento de **Bolsa de Estudo/Pesquisa/Extensão** e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

E, por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

_____(cidade), ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Assinatura do Companheiro (declarante)

Assinatura da Companheira (declarante)