

Declaração de Separação de Corpos

Eu, _____,
CPF _____ residente e domiciliado(a) na _____

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

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)