

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS

Eu, _____,
portador (a) da carteira de identidade nº _____, órgão de
expedição _____, do CPF nº _____, declaro para os
devidos fins que estou separado (a) de corpos desde a data de ____/____/____, do
Sr. (a) _____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas implicará no cancelamento do Processo de Concessão de Bolsa de Estudo, bem como a anulação da Bolsa de Estudo já concedida, obrigando a imediata devolução dos valores.

Fortaleza/CE, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do declarante
(Conforme documento de identificação apresentado)