



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, inscrito (a)
no CPF sob nº _____ residente e domiciliado à

cidade _____ UF _____ CEP: _____.

Declaro para os devidos fins de provas junto ao SERGIPEPREVIDÊNCIA, que resido no endereço acima citado.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei administrativa, civil e criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

(Local/UF/Data) _____ / _____, _____, de _____ de _____.

Assinatura do Declarante