

# 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura com firma reconhecida em cartório