

DECLARAÇÃO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Eu, _____,

Portador (a) do RG nº _____, Órgão expedidor _____,

CPF nº _____ Matrícula Nº. _____,

declaro para os devidos fins do Censo Previdenciário Cadastral que sou beneficiário (a) do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Porto Velho - RO, e que resido na Rua _____,

Bairro _____,

Na cidade de _____,

Estado _____ Telefone: _____,

Declaro, também, estar ciente de incorrer em infrações e sujeito às sanções administrativas, civis e criminais previstas em lei, caso comprovado dados falsos, ou adulterados.

_____, ____/____/____.

(Local e data)

(Assinatura do Beneficiário com firma reconhecida POR AUTENTICIDADE em cartório)