



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____
residente na rua _____, Bairro
_____, no município de _____,
UF _____, CEP _____, CPF N.º _____,
RG N.º _____, Órgão Exped./UF _____, declaro, a pedido do(a)
interessado(a) e para fins, que o(a) Sr.(a) _____,
CPF N.º _____, RG N.º _____ Órgão Exped./UF
_____, **reside em imóvel de minha propriedade**, no seguinte endereço:

Na condição de:

- () Membro da família
() Imóvel cedido/Comodato
() Aluguel sem contrato de locação

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

_____, ____ / ____ / 20____

(Assinatura do declarante)