



INSTITUIÇÃO ADVENTISTA CENTRAL BRASILEIRA DE
EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS

Eu, _____, portador (a) da
Carteira de identidade N° _____ Órgão expedidor _____, do CPF
N° _____, 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
poderá indeferir a solicitação do candidato.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante