

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS – LEI n° 12.101/2009

Eu, _____,
inscrito (a) no RG sob o n° _____, expedido pelo (a) _____,
CPF n° _____, residente e domiciliado (a) na _____
_____ n° _____
bairro _____, CEP _____,
cidade de _____ Estado de _____

DECLARO, sob as penas da lei, nos termos da Lei n° 7.115/83 e do Art. 299 do Código Penal, que
estou separado(a) de corpos desde a data de ____/____/____ do
Sr.(a) _____,

inscrito (a) no RG sob o n° _____, expedido pelo
(a) _____, CPF n° _____, residente e domiciliado (a)
na _____,
n° _____, bairro _____,
na cidade de _____,
CEP _____, Estado de _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar **sanções civis, e, principalmente, criminais (Art. 299 do Código Penal)** e responsabilização legal prevista pela **Lei n° 12.101/2009 Art. 15 § 1°**, alterada pela **Lei 12.868/2013, Decreto 8.242/2014**, além de acarretar o imediato cancelamento da bolsa e/ou descontos ofertados pela Instituição de Ensino ao aluno (a):

_____, _____ de _____ de 20____.
(CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE