

CANDIDATO(A): _____

MODELO 4

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu _____, portador(a) do RG. nº _____ e do CPF nº _____, DECLARO sob as penas da lei, para fins de apresentação à PREFEITURA DE SOROCABA – Secretaria da Educação, que sou residente e domiciliado nesta cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo, à Rua _____, nº _____, Bairro _____ CEP _____, desde ____/____/____, portanto há ____ (____) anos.

DECLARO ainda a inteira responsabilidade contida nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da minha inscrição ao CUSTEIO DE TRANSPORTE, obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a PREFEITURA DE SOROCABA – Secretaria da Educação a certificar as informações acima.

Sorocaba, ____ de ____ de ____.

Assinatura do (a) declarante

Testemunhas:

1 – Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____ **RG:** _____ **CPF:** _____

Assinatura _____

2 – Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____ **RG:** _____ **CPF:** _____

Assinatura _____