

**CANDIDATO:** \_\_\_\_\_

**Modelo 4**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG. nº \_\_\_\_\_ e do C.P.F. 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 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 e fone: \_\_\_\_\_

Documento de identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF. nº \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

2 - Nome: \_\_\_\_\_

Endereço e fone: \_\_\_\_\_

Documento de identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF. nº \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_