DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DOS CORPOS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº_____, residente e domiciliado(a) na _____, cidade _____, CEP_____, UF_____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à UFES, que estou separado (a) de corpos desde a data de _____ do Sr.(a)_____, portador(a) do RG nº _____e inscrito(a) no CPF sob o nº_____, residente e domiciliado(a) na _____, cidade _____, CEP_____, UF_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam exclusão de _____ *(nome do(a) estudante)* do processo, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, inclusive com a suspensão do benefício, nos termos da legislação em vigor, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40, *in verbis*:

Falsidade ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Autorizo a UFES a certificar as informações acima.

Local:	***Data:***	***Assinatura *:***

**O reconhecimento de firma em cartório ou assinatura perante servidor público ficam dispensados quando for enviado cópia do documento oficial de identificação com foto do(a) declarante (RG, CNH, CTPS, Passaporte, Registro em conselho de classe) onde a assinatura esteja igual à das declarações, conforme Decreto Nº 8.936/16.*

Av. Fernando Ferrari, 514 – Campus Universitário Alaor de Queiroz Araújo – 29075-910 – Vitória – ES – Brasil