

## DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, \_\_\_\_\_, (responsável pelo aluno),  
portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, e  
\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_,  
declaramos, sob as penas da lei, que convivemos em  
união estável desde a data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residindo no imóvel situado na  
Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_,  
Estado de \_\_\_\_\_.

Cientes de que os dados informados acima são verdadeiros, autorizamos a Assistente Social, representante do Colégio Santa Rosa de Lima, a confirmar e verificar as informações prestadas in loco.

Declaramos, ainda, que as informações acima são verdadeiras e estamos cientes de que a omissão de dados ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicará no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudos, além das medidas legais cabíveis.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente com nossas assinaturas.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura da Companheira*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Companheiro*

**Testemunha** (*preenchimento obrigatório de todos os campos*)

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

