

## Documentos de identificação dos membros do Grupo Familiar

### Comprovantes de identificação:

- Cópia do **CPF e RG** de todos os integrantes da família e ou/ Certidão de Nascimento dos que forem menores de 18 anos e não tiverem CPF.
- **Cópia da Certidão de Casamento** ou Declaração de União Estável disponível abaixo no **Anexo I**
- **Declaração de Estado Civil** (conforme modelo disponível abaixo no **Anexo II** para os maiores de 18 anos que não se encontram na condição de casados legalmente ou em união estável. (Este documento é obrigatório também para viúvos e/ou separados).

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG  
n. \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_ portador(a) do RG n. \_\_\_\_\_ e  
CPF nº \_\_\_\_\_, declaramos para os fins de seleção para recebimento de  
bolsa de estudos, , que convivemos em união estável desde a data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, em  
imóvel situado na Rua \_\_\_\_\_,  
n. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, no Município de  
\_\_\_\_\_.

Declaramos ainda que a afirmação acima é verdadeira, e que estamos cientes de que a omissão ou  
inveracidade de informações implicarão na adoção das medidas judiciais cabíveis, bem como  
autorizamos a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização ou quem a CPAE designar, a verificar  
as informações acima prestadas.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Companheiro (a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Companheiro (a)

Assinatura do candidato (a): \_\_\_\_\_

1º Testemunha

Nome:

CPF:

RG:

Telefone:

Endereço

\_\_\_\_\_

Assinatura

2º Testemunha

Nome:

CPF:

RG:

Telefone:

Endereço

\_\_\_\_\_

Assinatura

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, venho por  
meio desta declarar que possuo o seguinte estado civil:

- Solteiro\*
- Casado
- Separado\*
- Divorciado\*
- União Estável
- Viúvo\*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

Caso você tenha indicado o estado civil marcado com \* deverá assinar também a declaração  
abaixo:

Declaro ainda, que não possuo convívio marital com outra pessoa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

1º Testemunha

Nome:

CPF:

RG:

Telefone:

Endereço

\_\_\_\_\_  
Assinatura

2º Testemunha

Nome:

CPF:

RG:

Telefone:

Endereço

\_\_\_\_\_  
Assinatura