



FUNPREOR
FUNDO PREVIDENCIÁRIO DO MUNICÍPIO DE OROCÓ-PE

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA
(Obrigatório Preenchimento Manual)

Nome:	
CPF:	Vínculo: () APOSENTADO () PENSIONISTA

Declaro para fins do Censo Previdenciário que resido no seguinte endereço:

Logradouro:		
Nº:	Complemento	Bairro:
Município/UF:		CEP:

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito(a) às penas da Lei na forma do art.299, do Código Penal.

Código Penal, 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 o fato juridicamente relevante: PENA — reclusão de 1 a 5 anos. .

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante