

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, CPF _____,
RG _____ Órgão Exped. _____, DECLARO sob pena de responsabilidade
civil, administrativa e criminal conforme o artigo 2º da Lei 7.115/83, para fins de comprovação
de residência junto a Fundação Espaço Cultural da Paraíba - Funesc, que sou residente e
domiciliada na **Rua/Av** _____, **nº** _____, **Bairro**
_____, **Cidade** _____, **Estado** _____ **CEP** _____.

Por ser a expressão da verdade e estar ciente de que constitui o crime de falsidade ideológica do
Codigo Penal Brasileiro do 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 o direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato
juridicamente relevante, punível com reclusão de um a três anos, e multa.* **FIRMO** o presente
instrumento para que produza os efeitos legais.

João Pessoa, ____ de _____ de 2024

Assinatura do(a) Artista

Nome Completo

CPF _____