



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

ANEXO 5 - 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 Código 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 2026

Nome Completo

CPF _____

FUNDAÇÃO ESPAÇO CULTURAL DA PARAÍBA - FUNESC

Rua. Abdias Gomes de Almeida, 800 – Tambauzinho – João Pessoa-PB

CEP: 58.042-900 Tel.: (83) 3255-8718