**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu,       abaixo assinado, brasileiro, , portador do RG      e CPF     , DECLARO, sob as penas previstas no art. 299 do código penal, para fins de fazer prova junto a Agência Nacional de Saúde – ANS, que sou residente e domiciliado na      ,      ,      ,      ,      ,       CEP

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta seus efeitos legais.

Florianópolis,17 de fevereiro de 2014.

|  |
| --- |
|  |

Assinatura do Titular

Art. 299 – Código Penal – Omitir, em documento público ou particular, declaração que deve ou devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa do que devia ser escrita com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena – Reclusão – 1 a 5 anos, e multa