

NOME: \_\_\_\_\_

FILIAÇÃO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG Nº \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXPEDIDOR: \_\_\_\_\_

CPF Nº \_\_\_\_\_

ENDEREÇO RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONE RESIDENCIAL : \_\_\_\_\_

TELEFONE CELULAR: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

EU, \_\_\_\_\_ DECLARO,  
SOB AS PENAS DA LEI SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES, OS  
DADOS E OS DOCUMENTOS APRESENTADOS, PRONTIFICANDO-ME A  
FORNECER OUTROS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS, SEMPRE QUE  
SOLICITADOS PELO DSV.

EM, \_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_, DE 2017.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO