



PREFEITURA DE SÃO PAULO

PLANEJAMENTO,
ORÇAMENTO E GESTÃO

COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL

A preenchida pelo companheiro(a) requerente de Auxílio Funeral

Declaro sob responsabilidade civil e penal, que mantive união estável por _____ ano com _____ e que a época do óbito do servidor/aposentado(a) não estava separado(a) do mesmo(a).

São Paulo, _____ de _____ de 20 _____

Nome Completo: _____

Assinatura: _____

Testemunhas (não podem ser parentes)

Nome: _____

RG: _____ CIC: _____ RF: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ Cidade: _____ UF _____

CEP: _____ Telefone Res.: (____) _____ Coml: (____) _____

ASSINATURA: _____

Nome: _____

RG: _____ CIC: _____ RF: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ Cidade: _____ UF _____

CEP: _____ Telefone Res.: (____) _____ Coml: (____) _____

ASSINATURA: _____

Obs.: A falsa declaração constitui falsidade ideológica no art. 299 do Código Penal