**COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA**

**(Caso possua comprovante de residência no seu nome, NÃO É NECESSÁRIO O PREENCHIMENTO DESTA DECLRAÇÃO):**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP - CE e CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas previstas no art. 299 do Código Penal, para fins de fazer prova junto à Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado do Ceará - CGE, que mantenho residência e domicilio na cidade de Icó/ CE, com endereço na: Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nº \_\_, Bairro\_\_\_\_. CEP\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante