

## DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador/a do RG: \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_, residente à  
Rua/Avenida/Travessa/Povoado/Sítio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
Complemento: \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
Município: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos  
fins que (sob as penas das Leis Civis, com ressarcimento por prejuízo causado a  
terceiros; e Penal, por crime de falsidade ideológica, Art. 299) resido no endereço  
citado acima. Subscrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como  
verdadeiro seu conteúdo.

**Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a  
informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal  
(falsidade ideológica), além de caso configurada a prestação de informação  
falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que  
assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de meu  
registro no Instituto Federal de Alagoas, sem prejuízo das sanções penais  
cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do  
Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de  
informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou  
divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento do Auxílio ou  
Programa, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores  
indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.  
(Cidade) (Dia) (Mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Declarante