

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Segurado \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ ( ) Aposentado ( ) Ativo

( ) Pensionista.

Declara que reside no seguinte endereço:

Rua \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Fone residencial: ( ) \_\_\_\_\_

Telefone celular: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Segurado(a) \_\_\_\_\_