

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

DADOS DO SEGURADO:

NOME:		MATRÍCULA:
ORGÃO DE ORIGEM:	CPF:	RG:
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ Casado, mas separado de fato ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Separado via cartório		

DADOS DO COMPANHEIRO(A):

NOME:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	RG:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ Casado, mas separado de fato ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Separado via cartório		

Declaro, sob, as penas da lei, que a pessoa acima identificada é meu(minha) companheiro(a), que possuo com ela convivência pública, contínua, duradoura desde ____/____/____ e com o objetivo de constituição de família e que inexistem os impedimentos previstos na Art. 1.521 do Código Civil.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do segurado