

DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE CASAMENTO

DADOS DO SEGURADO:

NOME:		MATRÍCULA:
ORGÃO DE ORIGEM:	CPF:	RG:
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casado, mas separado de fato <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Separado via cartório		

DADOS DO(A) COMPANHEIRO(A):

NOME:	
CPF:	RG:

Declaro, sob as penas da lei, ter cessado o casamento, desde ____/____/____, com a pessoa acima identificada.

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do segurado