PROGRAMA DE BOLSAS FILANTRÓPICAS 2027 · MODELO DE DECLARAÇÃO

Declaração de união estável

> Documento destinado à comprovação de vínculo de convivência estável entre duas pessoas, para fins de definição do grupo familiar na análise socioeconômica do Programa de Bolsas.

Deve ser preenchido e assinado por ambos(as) os(as) conviventes.

Primeiro(a) convivente

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Data de nascimento: _____

Nacionalidade: _____

Profissão / ocupação: _____

Estado civil anterior: _____

Segundo(a) convivente

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Data de nascimento: _____

Nacionalidade: _____

Profissão / ocupação: _____

Estado civil anterior: _____

Declaramos, para os fins previstos no art. 1.723 do Código Civil e para a análise socioeconômica do Programa de Bolsas da Associação Manchester Educacional, que mantemos união estável, com convivência pública, contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituição de família, conforme detalhado a seguir:

Dados da convivência

Data de início da convivência: _____

Endereço compartilhado: _____

Bairro: _____

Cidade / Estado / CEP: _____

Filhos em comum (se houver):

Indique abaixo os filhos em comum do casal. Caso não haja, deixe em branco e marque a opção correspondente.

☐ Não temos filhos em comum

Filhos apenas de um(a) dos(as) conviventes, residentes no mesmo domicílio: _____

Formalização da união

☐ União estável não registrada em cartório

☐ União estável registrada em cartório: anexar certidão

☐ Escritura pública de união estável lavrada: anexar cópia

Comunhão de bens e rendimentos

☐ Compartilhamos despesas cotidianas da residência

☐ Possuímos conta bancária conjunta

☐ Possuímos bens imóveis ou móveis em conjunto

☐ Regimes financeiros são separados, mas compartilhamos domicílio

Testemunhas (opcional, para maior formalidade)

Testemunha 1, nome: _____

CPF da testemunha 1: _____

Testemunha 2, nome: _____

CPF da testemunha 2: _____

> Declaro que as informações prestadas neste documento são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados falsos poderá resultar no indeferimento do pedido de bolsa, no cancelamento do benefício, caso já concedido, e na impossibilidade de participação em futuros processos seletivos da Associação Manchester Educacional, sem prejuízo das sanções legais cabíveis, em especial as previstas no art. 299 do Código Penal.

Sorocaba, _____ de _____ de 20_____.

_____

Primeiro(a) convivente

(nome legível e CPF)

_____

Segundo(a) convivente

(nome legível e CPF)