

DECLARAÇÃO TESTEMUNHAL

Declaro sob as penas da lei que conheço o brasileiro a seguir qualificado:

Nome Completo: _____

Estado Civil : _____ Profissão: _____

Local de Nascimento: _____ Data de Nascimento: _____
Cidade Estado

Filiação: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: (_____) _____

DADOS DO DECLARANTE

Nome Completo: _____

Nº do Passaporte: _____ Estado Civil: _____ Profissão: _____

Local de Nascimento: _____ Data de Nascimento: _____
Cidade Estado

Filiação: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: (_____) _____ E-mail: _____

São Francisco, _____ de _____ de _____

Assinatura