



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES DA POLÍCIA FEDERAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Av. Rodrigues Alves nº 1 / 4º andar - Praça Mauá | Rio de Janeiro - RJ - CEP 20081-250  
CNPJ: 04.047.747/0001-56  
Tels.: (21) 2233-5392 / 2233-7042 / 2253-0011  
E-mail: contato@ansefrj.com  
Site: www.ansefrj.com

## DECLARAÇÃO

Nós abaixo identificados, sob pena da lei, para fins de comprovação junto a **UNIMED - RIO**  
**Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro LTDA.**, declaramos que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_,

e CPF nº \_\_\_\_\_, é companheiro(a) na qualidade de dependente do

associado da **ANSEF/RJ**, Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de

identidade nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, com

quem vive maritalmente a partir de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e reside no seguinte endereço:

(Rua, Av, Etc.) \_\_\_\_\_,

bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_,

CEP \_\_\_\_\_.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

### DECLARANTES (duas testemunhas)

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_