|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE CONVIVÊNCIA EM COMUM** |
| Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento de identificação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| Declaro, para que produzam os devidos e legais efeitos, junto à **Associação Beneficente de Saúde dos Militares do Estado de Mato Grosso – ABSM/MT**, que o(a) Sr.(a.): |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento de identificação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, **CONVIVE COMIGO MARITALMENTE** a \_\_\_\_\_ ano(s) e \_\_\_\_\_ mês(ses) e com a(o) qual possuímos \_\_\_\_\_ filho(s) e/ou enteado(s). |
| Por ser expressão da verdade, assino o presente com duas testemunhas, sendo de minha inteira responsabilidade legal as informações acima.  Cuiabá/MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2013  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) declarante |
| **TESTEMUNHAS:**  **1º** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento de identificação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  **2º** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento de identificação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |