**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, **Edson Credidio**, brasileiro, casado, médico, nascido aos [DATA DE NASCIMENTO], filho de [NOME DO PAI E NOME DA MAE], portador do RG Nº. [NUMERAÇÃO] [ORGÃO EXPEDIDOR], CPF nº [NUMERAÇÃO], DECLARO conforme artigo 1º. da Lei 7115/83 que **Camila Costa Credidio** (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), mantém residência e domicílio à (informar endereço com logradouro, número, bairro e cep), na cidade de (cidade e estado), local onde também resido, sendo que todas as correspondências aptas a comprovar seu domicilio são encaminhadas em meu nome.

DECLARO ainda ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade, e por ser a expressão da verdade, firmo a presente para efeitos legais.

Edson Credidio

CPF