

## DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

Eu, \_\_\_\_\_ (informar o nome do responsável pelo grupo familiar), portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_ e CPF n° \_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da Lei, para fins de apresentação à Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, que não convivo maritalmente com \_\_\_\_\_, portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_ e CPF sob o n° \_\_\_\_\_, estando separados de fato há \_\_\_\_\_ anos.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de \_\_\_\_\_ (informar o nome do aluno) do Programa de Benefício Socioeconômico desta Universidade, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a UFSM a certificar as informações acima.

**Local e data:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**

**Testemunhas:**

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

**CPF:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

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

**CPF:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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