



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE SAÚDE DO SERVIDOR
GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

_____,
nacionalidade _____, estado civil: _____,
profissão: _____, portaria da Carteira de Identidade
nº _____, emitida por _____, inscrito no Cadastro
de Pessoa Física sob o nº _____, domiciliado e residente
na _____, nº _____
Bairro: _____, CEP _____,
e _____,
nacionalidade: _____, estado civil: _____,
profissão: _____, portaria da Carteira de Identidade
nº _____ emitida por _____, inscrito no Cadastro
de Pessoa Física sob o nº _____, domiciliado e residente
na _____, nº _____.
Bairro: _____, CEP _____, ambos
juridicamente capazes, declaramos, cientes das penalidades legais, que convivemos
em UNIÃO ESTÁVEL desde _____, de natureza familiar, pública e
duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e
seguintes do Código Civil, Título III – “Da União Estável”. Assim sendo, por ser o aqui
declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta Declaração para que
surta seus efeitos legais.

Declaramos, ainda, que estamos cientes das penas previstas no Art 299 do Código
Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, _____ de _____ de _____

_____, 1º Declarante

_____, 2º Declarante

Obs: Reconhecer assinaturas em cartório.