



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Gestão dos Sistemas e Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS

Diretoria de Regulação da Assistência à Saúde – DIREG

Comissão Estadual de Tratamento Fora de Domicílio – CETFD

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA – TFD/BA

Eu,....., portador do RG
Nº, CPF Nº, residente e domiciliado
no

Endereço:.....

....., CEP:.....,

Município, **DECLARO** para os devidos fins, que o Sr.

(a), RG Nº, reside

no mesmo endereço acima citado.

Local:

Data: / /

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Assinatura do Declarante