



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL  
COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE  
Rua João das Botas, nº. 27–Canela. Tel.: 3283 7800 Fax: 3283 7802  
E-mail: proae@ufba.br

---

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA FAMILIAL FORA DE SALVADOR

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador de RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, ingressante  
no ano de \_\_\_\_\_, com Matrícula nº \_\_\_\_\_, no curso  
\_\_\_\_\_, declaro para fins de solicitação de Bolsa-Auxílio junto  
ao “Programa de Assistência ao Estudante” que meus familiares não são  
oriundos da cidade de **Salvador** tendo residência fixa na cidade  
\_\_\_\_\_ do Estado \_\_\_\_\_.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar  
ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1889 de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante