



### DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

Eu \_\_\_\_\_  
portador (a) do RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ residente e domiciliado  
\_\_\_\_\_ regularmente  
matriculado(a) no \_\_\_\_\_ semestre do curso de \_\_\_\_\_ na Universidade  
de Taubaté – UNITAU, DECLARO para os devidos fins que (  ) não (  ) sim estou em regime de  
dependência

São Bento do Sapucaí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Aluno ou responsável)