



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA E DOMICÍLIO PROFISSIONAL

Eu,

_____,
portador(a) do CPF nº _____, e do CRM nº _____,
_____, candidato(a) no Processo Seletivo de Novos
Cooperados da UNIMED CONSELHEIRO LAFAIETE, EDITAL Nº 01/2025, **DECLARO**
que:

- **Resido** _____ **no** _____ **endereço:**
_____, nº _____, bairro _____, CEP
_____, na cidade de
_____, Estado de
_____.
- **Mantenho domicílio profissional no endereço:**
_____,
nº _____, bairro _____, CEP
_____, na cidade de
_____, Estado de
_____.
- Resido e exerço minhas atividades profissionais, **na especialidade e/ou área de atuação de candidatura**, na área de abrangência da UNIMED CONSELHEIRO LAFAIETE há mais de 01 (um), conforme exigência prevista no Edital nº 01/2025, item 1.8 e no Regimento Interno da Cooperativa.

Declaro, ainda, estar ciente de que a falsidade desta declaração configura crime de falsidade ideológica, previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às sanções penais cabíveis, cuja pena pode ser de reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, além das sanções civis e administrativas aplicáveis.

Local e data: _____

Nome completo: _____

Assinatura do(a) Declarante