



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO  
HABITACIONAL DO DISTRITO FEDERAL  
DIRETORIA DE REGLARIZAÇÃO DE INTERESSE  
SOCIAL

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG  
nº \_\_\_\_\_, órgão Expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, endereço  
\_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_,

DECLARO, para fazer prova junto à Companhia de Desenvolvimento Habitacional do Distrito Federal - CODHAB/DF, estar ciente que os custos de emolumentos cartoriais, oriundos da lavratura e registro da escritura pública por mim solicitada, fazer-se-á sob minha total responsabilidade, razão pela qual renuncio os benefícios elencados nos dispositivos previstos no (art. 213, § 15, da Lei Federal n. 6.015/73; art. 31, inciso I, do Provimento n. 44, da Corregedoria Nacional de Justiça e art. 216 do Provimento Geral da Corregedoria de Justiça).

Outrossim, responsabilizo-me civil e criminalmente pela veracidade desta declaração e tenho conhecimento das cominações legais existentes para falsa declaração.

*(Dispõe o Art. 299 do Código Penal: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena: reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos...").*

Brasília-DF, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Requerente/Beneficiário

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Cônjuge