



**PREFEITURA DE
FLORIANÓPOLIS**
DEFESA DO CONSUMIDOR

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Sabrina Capiotti,
(nome completo do declarante)

inscrito(a) no CPF sob o nº 993.730.250-15, **DECLARO** para
comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei n. 7.115/83), que o(a) Sr(a).

Honorina Suakin Andeme,
(nome completo)

inscrito no CPF/MF sob nº RNM: B312104-B, é residente no
endereço Rua Desembargador Pedro Silva Florianópolis SC. 88080700. Brasil.
(endereço completo)

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na
sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

*"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."*

Florianópolis, 09 de Março de 2026.

Assinatura do Declarante

Documento assinado digitalmente

gov.br

SABRINA CAPIOTTI

Data: 09/03/2026 15:37:28-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Documentos necessários: cópia RG (frente e verso), CPF e comprovante de
residência do declarante.**