

Declaração de Deficiência Permanente Grave:

LIMITAÇÃO MOTORA

Eu, _____, idade: _____
anos, portador (a) do RG nº _____, inscrito no CPF nº
_____, residente e domiciliado à
_____, nº _____, bairro:
_____, Porto Ferreira/SP, telefone _____, DECLARO para
os devidos fins de direito e sob as penas da lei cível e criminal, que possuo Deficiência
Permanente Grave, pois tenho limitação motora que causa grande dificuldade ou
incapacidade para andar ou subir escadas.

Declaro estar ciente da responsabilidade criminal advinda desta declaração falsa.

Código Penal

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante.

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular. [\(Vide Lei nº 7.209, de 1984\)](#)

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Porto Ferreira, _____ / _____ /2021.

Paciente

Observação: **Obrigatório preenchimento de próprio punho**