AUTODECLARAÇÃO DE COR / RAÇA

Eu, , abaixo assinado, de nacionalidade , nascido(a) em / / , no município de , estado , filho(a) de e de , estado civil , residente e domiciliado(a) à CEP nº , portador(a) da cédula de idendade nº , expedida em / / , órgão expedidor , CPF nº declaro, sob as penas da lei que sou ( ) preto ( ) pardo.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

 , de de (Local, data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) declarante