



**CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO**  
**CONSELHO REGIONAL DE NUTRIÇÃO 5ª REGIÃO (BA / SE)**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E AUTENTICIDADE DE DADOS E DOCUMENTOS DE  
PESSOA FISICA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
profissão \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_  
Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as  
penas da lei, que os dados contidos no requerimento e os documentos entregues eletronicamente ao  
Conselho Regional de Nutrição – 5ª Região, em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, são integralmente verídicos,  
autênticos e condizem com a documentação original, estando ciente que, do contrário, estarei incorrendo  
em infração ao Código Penal Brasileiro, notadamente aos artigos 297, 298 e 299, que tratam da falsificação de  
documento público, da falsificação de documento particular e da falsidade ideológica, respectivamente, sem  
prejuízo das demais sanções penais, administrativas e cíveis cabíveis.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura por extenso do Nutricionista / TND