

# AUTODECLARAÇÃO DE COR/RAÇA/ETNIA

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 identidade  
nº \_\_\_\_\_, expedida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, órgão  
expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ declaro, sob  
as penas da lei que sou ( ) **indígena**. 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