

## MODELOS DE DECLARAÇÕES

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Declaro conforme estabelecido em Edital de seleção para concessão de Bolsa Social de Estudo (BSE) 2024, que eu, recebo em média, R\$ \_\_\_\_\_, por mês, exercendo a função de *(colocar a função)* \_\_\_\_\_

Local trabalho/endereço: \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

N.º Carteira de Identidade \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

N.º Carteira de Trabalho \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_

Sobradinho/DF, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Observação: Esta declaração deverá ser preenchida somente por pessoa que trabalha sem vínculo empregatício e que não tenha outro tipo de comprovante.

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu, \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ na qualidade de responsável do(a) aluno(a) matriculado(a) no Instituto Educacional Santo Elias, declaro conforme estabelecido em Edital de seleção para concessão de Bolsa Social de Estudo (BSE) 2024, que resido em casa alugada situada na \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ de propriedade do(a)

Senhor(a) \_\_\_\_\_ onde pago o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), exclusivamente pelas despesas de moradia.

Declaro ainda que a informação acima apresentada é verdadeira e concordo com a realização de visita domiciliar pelo profissional Assistente Social.

Sobradinho/DF, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Assinatura do Declarante

Assinatura do responsável pela moradia

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_ residente  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_, declaro, para os fins previstos em Edital de seleção  
para concessão de Bolsa Social de Estudo (BSE) 2024, que **CEDI GRATUITAMENTE** o imóvel situado no  
endereço: \_\_\_\_\_, de minha propriedade, para residência do(a) senhor(a) \_\_\_\_\_ pelas  
seguintes razões: \_\_\_\_\_.

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e que estou ciente de que a omissão ou a inveracidade de informações  
implicarão na adoção das medidas judiciais cabíveis.

Sobradinho/DF, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário do Imóvel Cedido

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), RG \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, DECLARO sob  
as penas das Leis Civil e Penal que sou **isento de declarar o IRPF - Imposto de Renda de Pessoa Física**, conforme regulamento da  
Receita Federal do Brasil, pois, no ano anterior, não obtive rendimentos suficientes e não me enquadro nos demais casos que  
obrigam a entrega da. IRPF - **Imposto de Renda de Pessoa Física**.  
E por ser expressão da verdade e para que surta os efeitos legais, firmo a presente.

Sobradinho/DF, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO/INFORMAL/LIBERAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da  
lei, que SOU TRABALHADOR AUTÔNOMO/INFORMAL/LIBERAL e exerço a profissão/atividade de  
\_\_\_\_\_: ( ) Trabalhador(a) do mercado informal (sem vínculo empregatício, ou outros  
rendimentos, etc.) ( ) Profissional liberal ( ) Autônomo(a), **Tendo uma renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_**  
( \_\_\_\_\_) e desenvolvo as seguintes atividades: \_\_\_\_\_  
( ) Contribuo com a Previdência Social (INSS) ( ) Não contribuo com a Previdência Social (INSS).  
Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

BSB, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Obs: Se for contribuinte com a Previdência Social (INSS), anexar cópia do cartão de identificação e do último recolhimento de contribuição.

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE GENITOR(A)/NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), residente e domiciliado(a) no endereço (*endereço completo*), declaro para os devidos fins e a quem de direito possa interessar que o(a) genitor(a) de (*nome do candidato e demais irmãos – se houver*), é ausente do lar, assim como das suas obrigações legais e morais como pai/mãe e que e que NÃO EXISTE AÇÃO DE ALIMENTOS em trâmite na justiça.  
Declaro ainda, que estou ciente acerca das penas previstas em lei para o crime de **falsidade ideológica**, contido na lei nº 7.115/83, responsabilizando-me civil e criminalmente pela declaração ora prestada, destinada a fazer prova da ausência do(a) genitor(a) do(a) mesmo(a).

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

Obs: Essa declaração somente deverá ser utilizada no caso em que o(a) genitor(a) ausente não forneça ajuda financeira.

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA, referente ao(s):

Nome do(s) filhos(as)	Total R\$	Nome do depositante (quem paga)

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

**DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, Carteira de Trabalho nº \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que NÃO POSSUO ATUALMENTE NENHUM TIPO DE RENDA E NÃO EXERÇO NENHUMA ATIVIDADE REMUNERADA.

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

**DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE DESPESAS EM MORADIA COLETIVA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que RESIDO com: (*informar nome completo, CPF e Vínculo*), e nesse contexto, compartilho com as despesas de \_\_\_\_\_ (*especificar tipo de despesa como aluguel, água, luz, gás, condomínio, internet ou outras*).  
Gasto pessoal no valor total de R\$ \_\_\_\_\_ por mês.

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), residente e domiciliado(a) no endereço (*endereço completo*), declaro, sob as penas da lei, que disponibilizo o valor de R\$ \_\_\_\_\_, mensalmente, a título de pensão alimentícia, para o(a)(s) meu(minha)(s) filho(a)(s) (*informar nome(s) completo..., RG..., CPF..., endereço completo*).

Declaro, ainda, que estou ciente acerca das penas previstas em lei para o crime de falsidade ideológica, contido na lei nº 7.115/83, responsabilizando-me civil e criminalmente pela declaração ora prestada.

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

*Obs: Essa declaração somente deverá ser utilizada no caso em que não houver TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE SENTENÇA e/ou a pensão alimentícia não seja descontada no contracheque. Anexar o comprovante de pagamento. (Depósito bancário e/ou caso o pagamento não seja via banco, recibo assinado pela(a) responsável legal do(a)(s) beneficiário(a)(s)).*

(MODELO – Se for escrita a próprio punho não precisa reconhecer firma. Se for impressa precisa reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR RENDA EXTRA

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que a **ÚNICA RENDA** que possui é proveniente da aposentadoria/pensão.

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

*Obs: Essa declaração somente deverá ser utilizada no caso de aposentados e/ou pensionistas, cuja ÚNICA RENDA seja proveniente da aposentadoria/pensão.*

(MODELO – é preciso reconhecer firma)

### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço (*endereço completo*), declaro para os devidos fins e a quem de direito possa interessar que o(a) senhor(a) (*nome completo da(s) pessoa(s) que não tem comprovante de residência no próprio nome*), reside no endereço completo(*endereço completo*).

Sobradinho-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante com firma reconhecida em cartório

*Obs: Essa declaração somente deverá ser utilizada no caso do componente familiar não possuir comprovante de residência no próprio nome, e deverá ser feita por 02 pessoas conhecidas e não parentes, conforme descrito no item 10º da RELAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO - PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSA SOCIAL DE ESTUDO (BSE).*