

MODELOS DE DECLARAÇÕES

(MODELO – (MODELO – RECONHECER FIRMA

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Declaro conforme estabelecido em Edital de seleção para concessão de Bolsa Social de Estudo (BSE) 2025, que eu, recebo em média, R\$ _____, por mês, exercendo a função de *(colocar a função)* _____
Local trabalho/endereço: _____

Nome Completo: _____

Nº Carteira de Identidade _____ CPF _____

Nº 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.

(MODEL (MODELO – 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) 2025, 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 – RECONHECER FIRMA

DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu, _____, portador (a) do CPF nº _____ e RG nº _____ residente nº _____,

Bairro _____ Cidade _____, declaro, para os fins previstos em Edital de seleção para concessão de Bolsa Social de Estudo (BSE) 2025, 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 – 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 – 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 exerce 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 – 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 – 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

DEVE RECONHECER FIRMA

MODELO - RECONHECER FIRMA

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA

Eu, _____, RG _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que não recebo atualmente, salários, proventos, pensões, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, e quaisquer outros.

Assumo a responsabilidade de informar a Unidade Educativa, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante com firma reconhecida em cartório

(MODELO – 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 – 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. DEVE RECONHECER FIRMA

(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). É PRECISO RECONHECER FIRMA

(MODELO – 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 possuo 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.