

DECLARAÇÃO MORADIA CEDIDA

Favor anexar a certidão de óbito no caso do proprietário do imóvel cedido for falecido

Eu, _____ (especificar nome completo), RG
n° _____ CPF n° _____, declaro que eu e o meu grupo familiar
residimos em um imóvel cedido localizado no endereço
_____ (especificar o endereço
completo), aproximadamente _____ (especificar tempo que reside nesse imóvel).
Cedido por (nome completo da pessoa que cedeu)
_____, RG n° _____ e CPF
n° _____.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de
informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de
estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu, _____(especificar nome completo proprietário),
RG _____, CPF _____, residente no endereço
_____ declaro que **recebo** aluguel (valor) _____ do imóvel
(especificar endereço), **pago por** _____(especificar nome
completo inquilino), RG _____ (especificar número),
CPF _____ (especificar número),
desde _____ (especificar o tempo).

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

Assinatura do inquilino _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

Anexar comprovante do pagamento do aluguel.

DECLARAÇÃO TRABALHO INFORMAL

Eu, _____, RG n° _____,
_____, CPF n° _____, residente no endereço
_____.

declaro que trabalho informalmente de _____ (especificar ramo de
atividade), com renda mensal aproximada no valor de R\$ _____ (faça uma média do
recebimento dos **últimos 3 meses** e especifique o valor).

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de
informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de
estudo.

Obs: Favor anexar Carteira de Trabalho “Digital”

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

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).

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

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

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

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) NOME: _____ é ausente do lar, assim como das suas obrigações legais e morais como pai/mãe e que não existe ação de alimentos em trâmite na justiça.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

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 ao Setor Social desta Instituição, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

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 e outros.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

DECLARAÇÃO AJUDA DE CUSTO

Eu, _____ Estado Civil

_____ Profissão _____, CPF sob o nº _____, RG nº, _____

Residente e domiciliado no endereço _____.

Declaro sob as penas da lei, que recebo uma ajuda de custo de _____

(nome da pessoa que ajuda), CPF _____ portador(a) da cédula de identidade

RG nº _____ no valor mensal de R\$ _____.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

DECLARAÇÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ Estado Civil _____
_____, Profissão _____, CPF sob o nº _____, RG nº, _____
residente e domiciliado no endereço _____
_____. Declaro sob
as penas da lei, que **recebo** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____, para o (a)
meu (minha) filho (a) _____

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

DECLARAÇÃO NÃO POSSUIR BENS MÓVEIS

Eu, _____, RG nº _____,
_____, CPF nº _____, residente no endereço

declaro que eu e meu grupo familiar (Especificar nome, RG e CPF de todos os membros do grupo familiar que tenham idade igual ou superior a dezoito anos e que não possuem bens móveis) Nome _____ RG _____ CPF _____

Nome _____ RG _____ CPF _____

Nome _____ RG _____ CPF _____ Nome
_____ RG _____ CPF _____ Não

possuímos bens móveis.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Eu, _____, brasileiro(a), 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 do IRPF - Imposto de Renda de Pessoa Física.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implica no cancelamento da bolsa de estudo.

Cidade _____, Data _____

Assinatura do (a) declarante _____

A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

