**ANEXO V**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

**CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM**

**DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR RENDA​**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro sob as penas da lei, para fins de, que NÃO RECEBO atualmente, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da participação no Programa PROSAPEX EXTENSÃO de Assistência Estudantil, bem como o cancelamento do auxílio obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o IFRO – Campus Guajará-Mirim a certificar-se das informações prestadas acima.

Guajará-Mirim/RO, \_\_\_\_\_ de dezembro de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante