# ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO OU LIBERAL**

Eu, , portador

do RG e inscrito no

CPF , declaro para os devidos fins e a quem possa interessar que trabalho como autônomo ou profissional liberal, exercendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, onde tenho uma renda mensal conforme apresentada no quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL** | **ATIVIDADE** |
| Outubro/24 | R$ |  |
| Novembro/24 | R$ |  |
| Dezembro/24 | R$ |  |

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações aqui prestadas.

, de 202\_.

Assinatura do Declarante

**Importante:** Juntamente a esta declaração deverá ser apresentado o extrato bancário contendo nome, agência e número da conta dos meses de outubro/24, novembro/24 e dezembro/24 e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com as páginas de identificação do trabalhador e do contrato de trabalho onde consta o último registro e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos, sob pena de indeferimento, conforme o edital.

# ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, , RG e CPF , DECLARO sob as penalidades da lei que **NÃO RECEBO** atualmente salários, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore ou outro rendimento de trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos de patrimônio e quaisquer outros.

Declaro ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, e estou ciente que a omissão, apresentação ou declaração de informações falsas ou divergentes implicam no cancelamento do benefício do Programa, obrigando à devolução imediata dos valores já recebidos quando for o caso, além de medidas judiciais cabíveis.

, de de 202\_\_.

Assinatura do Declarante

**Importante:** Juntamente a esta declaração deverá ser apresentado o extrato bancário contendo nome, agência e número da conta dos meses de outubro/24, novembro/24 e dezembro/24 e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com as páginas de identificação do trabalhador e do contrato de trabalho onde consta o último registro e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos, sob pena de indeferimento, conforme o edital.

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , portador (a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº , CPF nº\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que meus filhos:

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

Recebem pensão alimentícia no valor mensal de R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

Não recebem pensão alimentícia   (     ).

**DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO**

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

Endereço: Rua/Cidade/Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone(s):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Assinatura do aluno ou do responsável

Obs.: Esta declaração deve ser assinada pelo responsável legal no caso de aluno menor de 18 anos.

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO DE RECURSO**

# RECURSO REFERENTE AO:

**( ) PROAP**

# ( ) PROMORE

NOME DO CANDIDATO:

CURSO:

RAZÕES DO RECURSO (Fundamentação)

Nestes termos, pede deferimento.

, de de 202\_.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Responsável

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA DE ORIGEM**

(Somente para quem irá concorrer ao PROMORE)

NOME DO ESTUDANTE:

CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:

SÉRIE/TURMA/PERÍODO:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO: ESTADO:

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) RESIDO NO MUNICÍPIO: .

Qual a distância do *Câmpus* Cacoal? Km.

( ) RESIDO NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CACOAL.

Qual a distância do *Câmpus* Cacoal? Km. OBSERVAÇÕES:

Data: de de 202\_.

ASSINATURA DO ESTUDANTE:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

# ANEXO VI

# TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente Instrumento, eu CPF estudante regularmente matriculado (a) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, *Câmpus* Cacoal, no Curso

, Turma ou Período .

Comprometo-me a respeitar e cumprir as exigências estabelecidas neste edital e estou ciente que estarei sujeito ao desligamento em caso de descumprimento de tais normas. Também fui informado de que irei receber o valor de **R$ 250,00 (duzentos e cinquenta) reais mensais, referente ao auxílio ,** estando ciente de que os valores recebidos indevidamente, serão devolvidos ao erário público por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU).

A concessão do auxílio fica vinculada à assinatura do presente termo de compromisso e envio no Suap.

, de de 202\_.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Responsável

# ANEXO VII DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ,

inscrito no CPF sob o nº \_ , DECLARO para os devidos fins que resido no endereço: AV/RUA:

Nº Bairro .

Município/Estado .

, de de 202\_.

Assinatura do aluno

Assinatura do responsável (Para alunos menores de 18 anos)

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão de expedição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que trabalho como produtor rural e que o número de dependentes desta renda é de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pessoas. Declaro que a área total de terra é de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hectares, localizada no endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Informo abaixo os rendimentos provenientes da atividade de Produtor Rural:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL** | **PRODUTO DA VENDA** |
| Janeiro/24 | R$ |  |
| Fevereiro/24 | R$ |  |
| Março/24 | R$ |  |
| Abril/24 | R$ |  |
| Maio/24 | R$ |  |
| Junho/24 | R$ |  |
| Julho/24 | R$ |  |
| Agosto/24 | R$ |  |
| Setembro/24 | R$ |  |
| Outubro/24 | R$ |  |
| Novembro/24 | R$ |  |
| Dezembro/24 | R$ |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_.

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

Assinatura do Declarante

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do candidato.

**Importante**: Juntamente a esta declaração deverão ser apresentadas as Notas Fiscais ou Extrato Bancário contendo nome, agência e número da conta dos últimos 12 meses e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com as páginas de identificação do trabalhador e do contrato de trabalho onde consta o último registro e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos, sob pena de indeferimento, conforme o edital.

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA ESTUDANTE QUILOMBOLA**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do Quilombo), DECLARAM, para fins de inscrição no presente edital que o(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo), cadastrado(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é quilombola pertencente ao Quilombo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do quilombo ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Declaram ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade quilombola onde reside o estudante quilombola mencionado acima.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 1

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 2

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 3

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ANEXO X**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA ESTUDANTE INDÍGENA**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo Indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do povo indígena), DECLARAM, para fins de inscrição no presente edital, que o(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), cadastrado(a) no CPF sob o número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é indígena pertencente ao Povo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do Povo indígena ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ . Declaram ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade Indígena onde reside o estudante Indígena mencionado acima.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local e data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 1

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 2

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

LIDERANÇA 3

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ANEXO XI**

**DECLARAÇÃO DE GUARDA**

(ESTA DECLARACAO DEVE SER APRESENTADA COM FIRMA RECONHECIDA EM CARTORIO OU ASSINATURA VALIDADA NO GOV.BR)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG sob nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido pelo(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, em concordância com Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), junto à Coordenação de Assistência ao Educando - CAED que o (a) criança \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrito (a) no RG/Certidão de Nascimento sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_folha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, filho de (pai) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e de (mãe) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com o(a) qual tenho vinculo de parentesco ou afinidade (citar vinculo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se encontra sob a minha guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, pelo o motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar a CAED, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. Declaro que as informações prestadas são completas, verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, autorizo a CAED a utilizá-las em qualquer época, no amparo de seus direitos. Estou ciente de que poderá ser realizado contato telefônico ou via e-mail, entrevista individual, visita domiciliar, bem como a solicitação de documentos complementares para comprovação da situação apresentada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_\_.

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

Assinatura do Declarante

(Reconhecer a firma em Cartório)

**ANEXO XII**

**DECLARAÇÃO CONTRATO DE LOCAÇÃO**

**LOCADOR:**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_brasileiro RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Rondônia, Brasil.

**LOCATÁRIO:**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,brasileiro, RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente e domiciliado à Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Rondônia, Brasil.

**IMÓVEL OBJETO DESTA LOCAÇÃO**

O presente contrato versa sobre a locação de um imóvel para uso residencial localizado à rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Rondônia, Brasil.

**VALOR DO ALUGUEL:**

Aluguel mensal R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ciente de que os dados informados acima são verdadeiros, assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art.299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que as inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do candidato.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente com minha assinatura.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura LOCADOR/ CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

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

Assinatura LOCATÁRIO / CPF: \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_