

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL *CAMPUS* ARIQUEMES

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, _____, portador(a) do RG _____, e do CPF _____ declaro sob as penas da lei, para fins de recebimento de auxílio, 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 quais quer 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 de Acesso à Permanência, 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* Ariquemes a certificar as informações acima.

Ariquemes, _____ de _____ de 20 _____.

Assinatura Conforme a Identidade