

DECLARAÇÃO DE MORADIA ALUGADA

Eu _____, portador (a) do RG n. _____ e do CPF n. _____ declaro, sob as penas da lei, que alugo o imóvel localizado no endereço _____, bairro _____, na cidade de _____, pelo valor mensal de R\$ _____ (_____) para moradia do grupo familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE CESSÃO DE IMÓVEL

Eu _____,
portador (a) do RG nº _____ e do CPF
nº _____, declaro, sob as penas da lei, que cedo o imóvel localizado
no endereço _____,
bairro _____, na cidade de _____ para moradia do grupo
familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE POSSE DE IMÓVEL

Eu _____,
portador (a) do RG nº _____ e do CPF
nº _____, declaro, sob as penas da lei, que detenho a posse do
imóvel localizado no endereço
_____, bairro
_____, na cidade de _____ para moradia do grupo
familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,
portador (a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
o n.º _____ declaro, sob as penas da lei, que vivo em união estável
com _____,
portador (a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
o n.º _____, desde _____.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do 1ª declarante (com firma reconhecida)

Assinatura do 2º declarante (com firma reconhecida)

**DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CONTA(S) EM
BANCO(S)**

Eu,

_____,
portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito (a)
no CPF _____, declaro, sob as penas da lei, que NÃO
posso conta em banco, quer seja conta corrente, quer conta poupança e/ou
outros.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO/INFORMAL/LIBERAL

Eu, _____
_____, Portador(a) do RG _____ e CPF _____,
_____, declaro para os devidos fins, que sou trabalhador
autônomo/informal/liberal e exerço a profissão/atividade de
_____:

() Trabalhador(a) mercado informal (sem vínculo empregatício, 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)

Obs. Anexar cópia do cartão de identificação e do último recolhimento de contribuição.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CTPS

Eu _____, portadora do RG _____ e CPF _____, declaro sob penas da lei que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social-CTPS.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, por
tador(a) do RG _____ e CPF
_____, declaro sob penas da lei que não exerço nenhuma
atividade remunerada.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador
(a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) no CPF
_____, declaro sob as penas da lei, que RECEBO pensão alimentícia
REFERENTE ao(s):

NOME FILHOS-(AS):	VALOR R\$:	PAI/MÃE:
<u>TOTAL R\$</u>		

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador (a) da
Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
n.º _____ declaro, sob as penas da lei, que NÃO RECEBO pensão
alimentícia REFERENTE ao(s) candidato(s):

NOME FILHO (OS):

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE DESPESAS EM MORADIA COLETIVA

Eu, _____ portadora
do RG _____ e CPF _____.

Declaro, sob as penas da lei que resido com:

NOME	CPF	VÍNCULO

E nesse contexto, compartilho com as despesas de:

(água, aluguel, luz, internet e gás)

Gasto pessoal no valor total de R\$ _____ por mês.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE AUXILIO EDUCAÇÃO

Carimbo com razão social – CNPJ da Empresa

Declaro, a pedido e para comprovação dos dados de Bolsa de Estudo CNEC do ____º semestre de 201____, da Instituição Educacional Mantida _____ que o (a) colaborador(a) _____, CPF _____, RG _____:

() Não recebe Auxílio Educação;

() Recebe Auxílio Educação no valor R\$ _____ (_____);

_____, _____ de _____ 20____

Assinatura e carimbo da pessoa responsável pelas informações da empresa