

## **DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

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

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ 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 nº \_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da lei, que NÃO RECEBO pensão alimentícia REFERENTE ao(s) candidato(s):

<b>NOME DO FILHO(OS):</b>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ 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 CESSÃO DE IMÓVEL**

Eu \_\_\_\_\_, portador (a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que cedo o imóvel localizado na Rua \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_ para moradia do grupo familiar composto pelos seguintes membros:

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**

## **DECLARAÇÃO ISENTA IPTU**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG Nº \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, declaro para  
os devidos fins que a residência citada é **ISENTA** de **Imposto Territorial Urbano – IPTU**, por  
tratar-se de imóvel de valor abaixo do exigido pela legislação.

Informamos ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que, a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes, implicam no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo, obrigando a imediata devolução dos valores (correspondente ao benefício) indevidamente recebidos, além da adoção das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Concessão de Bolsas de Estudo (CCBE) confirmar e averiguar a informação acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**

## **DECLARAÇÃO NÃO POSSUI IPTU**

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
do RG Nº \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_ residente a

Bairro: \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, declaro para  
os devidos fins que a residência citada **Não Possui Imposto Territorial Urbano – IPTU**, por  
tratar-se de área não regularizada.

Informamos ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que, a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes, implicam no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo, obrigando a imediata devolução dos valores (correspondente ao benefício) indevidamente recebidos, além da adoção das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Concessão de Bolsas de Estudo (CCBE) confirmar e averiguar a informação acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**

## **DECLARAÇÃO DESEMPREGADO E NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
do RG Nº \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_ na cidade de Teresina – PI , declaro para os devidos  
fins que encontro-me **desempregado e não exerço atividade remunerada.**

Informo ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que, a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes, implicam no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo, obrigando a imediata devolução dos valores (correspondente ao benefício) indevidamente recebidos, além da adoção das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Concessão de Bolsas de Estudo (CCBE) confirmar e averiguar a informação acima.

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

**Assinatura do Responsável**

## **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 PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) CPF sob nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que pago pensão alimentícia a (ao) \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) mensais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_  

---

**Assinatura do Declarante**

## **DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE DESPESAS EM MORADIA COLETIVA**

Eu, \_\_\_\_\_  
portadora do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_.

Declaro, sob penas da lei que resido com:

<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>VÍNCULO</b>

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 QUE NÃO POSSUO CTPS**

Eu, \_\_\_\_\_,

portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_,

declarei sob as penas da lei que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social –CTPS.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_  

---

**Assinatura do Declarante**

## **DECLARAÇÃO QUE NÃO TEM CONTA EM BANCO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que NÃO POSSUO CONTA EM BANCO, quer seja conta corrente, quer conta poupança e/ou outros.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**

## 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**

## **DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL**

Eu, \_\_\_\_\_  
portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_  
e inscrito (a) CPF sob o nº \_\_\_\_\_ declaro, sob as  
penas da lei, que vivo em união estável com \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira  
de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a)  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, desde \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do 1º declarante**

---

**Assinatura do 2º 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 1º semestre de 2020, da Instituição Educacional Mantida \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ que o (a) colaborador(a) \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_:

( ) Não recebe Auxílio Educação;

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_

---

**Assinatura e carimbo da pessoa responsável pelas informações da empresa**

## **DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE FGTS**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº  
\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que não posso  
FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Assinatura do Declarante**

## DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CASAIS

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
residente \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ no Município de \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei,  
para comprovação no cadastro Socioeconômico, com o objetivo de viabilizar o Processo de  
Concessão de Bolsa de Estudo – PCBE que estou separado de

\_\_\_\_\_ (mãe e/ou pai) do  
aluno(a)

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que, a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes, implicam no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo, obrigando a imediata devolução dos valores (correspondente ao benefício) indevidamente recebidos, além da adoção das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Concessão de Bolsas de Estudo (CCBE) confirmar e averiguar a informação acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

## **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

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DOS PAIS

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG Nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_  
e do CPF \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Município de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que Pai/Mãe, Sr/Sra.  
com CPF \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ não reside no mesmo endereço que o meu, não  
pertencendo ao grupo familiar pelo motivo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

Declaro estar de inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis.

Teresina (PI), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável  
\_\_\_\_\_

Nome da Testemunha 1 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
CPF da Testemunha 1 \_\_\_\_\_

Nome da Testemunha 2 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
CPF da Testemunha 2 \_\_\_\_\_