



## EDITAL N ° 16/2019-GR/UEA-AUXÍLIO TRANSPORTE

### ANEXO 1- DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

#### 1. DOCUMENTOS DO (A) ALUNO (A)

- **Carta de apresentação** elaborada de próprio punho, com relato sobre a história de vida e situação familiar, também pode ser utilizada para esclarecer situações não contempladas no Questionário Socioeconômico. Expressar as expectativas ao ingressar na UEA ou em relação ao momento atual do (a) aluno (a) na Universidade.
- **Declaração de Matrícula e Histórico** (atualizado) referente à graduação do (a) aluno (a);
- **01 (uma) foto 3x4.**
- **Documento de identificação:** 01 (uma) cópia do RG e CPF ou 01 (uma) cópia da Carteira de Habilitação (no caso da falta de RG e CPF).
- **Comprovantes dos períodos letivos cursados em Escola pública:** 01 (uma) cópia;
- **Comprovante de residência** atualizado (contas de água, energia elétrica, telefone ou associação de moradores): 01 (uma) cópia.
- **Caso o (a) aluno (a) more de aluguel** apresentar 01 (uma) cópia e original do contrato, junto com 01 (uma) cópia do RG e CPF do locatário.
- **Caso o aluno more na casa de terceiros preencher** Declaração da Situação de Moradia (**Anexo 4**). Essa declaração deve conter a assinatura do dono do imóvel e de 02 (duas) testemunhas, acompanhada de 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Caso o (a) aluno (a) compartilhe o aluguel** com terceiros apresentar Declaração de Compartilhamento (**Anexo 5**).
- **Laudo de enfermidade crônica** atestando o tipo e o grau da deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, quando for o caso.
- **Situação civil do (a) aluno (a), quando for o caso:** 01 (uma) cópia da certidão de casamento ou Declaração de União Estável com assinatura (**Anexo 6**) de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas. Em caso de separação, anexar certidão de divórcio ou Declaração de Separação Judicial (**Anexo 7**) com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Atestado de óbito** (em caso de falecimento de um dos pais ou do cônjuge): 01 (uma) cópia.
- **Caso o (a) aluno (a) receba Bolsa (de qualquer natureza), Estágio Obrigatório, Ajuda do Município de Origem e outras fontes de ajuda de custo** apresentar Declaração de Recebimento de Auxílio (**Anexo 8**).

#### 2. DOCUMENTOS DO NÚCLEO FAMILIAR: pessoas unidas por laços afetivos, com ou sem laços consanguíneos, que usufruem dos mesmos recursos financeiros e podem residir ou não no mesmo domicílio.

- **Documento de identificação:** 01 (uma) cópia do RG e CPF ou 01 (uma) cópia da Carteira de Habilitação (no caso da falta de RG e CPF) dos membros do núcleo familiar maiores de 18 anos. No caso de menores de 18 anos deverá ser apresentada 01 (uma) cópia da certidão de nascimento;
- **Comprovante de residência atualizado** (contas de água, energia elétrica, telefone ou associação de moradores): 01 (uma) cópia;
- **Caso o imóvel seja alugado** apresentar 01 (uma) cópia e original do contrato, junto com 01 (uma) cópia do RG e CPF do locatário.
- **Laudo de enfermidade crônica familiar** atestando o tipo e o grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, quando for o caso.
- **Cópias de comprovantes de tratamento de saúde** (medicamentos, plano saúde, receituários médicos, laudo médico e outros).



- **Comprovante do último extrato bancário** de recebimento de programas sociais: 01 (uma) cópia.

**3. DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA BRUTA MENSAL PER CAPITA DO (A) ALUNO (A) E DA FAMÍLIA:** Renda Familiar Bruta

Mensal per capita é a divisão entre a renda familiar bruta mensal (soma dos rendimentos brutos auferidos por todas as pessoas da família) e o total de pessoas da família.

- **Estágio Remunerado e Menor Aprendiz** apresentar 01 (uma) cópia do Contrato de Estágio e ou de Menor Aprendiz, juntamente com 01 (uma) cópia do último comprovante de rendimento.
- **Assalariado** (celetistas ou servidor público) deverá apresentar 01 (uma) cópia dos contracheques referente aos últimos 03 (três) meses e última Declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física-IRPF, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento do IR, apresentar obrigatoriamente documento comprobatório da Receita Federal.
- **Trabalhador eventual, informal ou autônomo** deverá apresentar declaração (**Anexo 9**) com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas; e última Declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física-IRPF, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento do IR, apresentar obrigatoriamente documento comprobatório da Receita Federal.
- **Trabalhador liberal ou prestador de serviços** deverá apresentar Declaração de Rendimentos (DECORE) constando rendimentos e retirada de lucros, numerada e assinada por contador inscrito no CRC (Conselho Regional de Contabilidade) ou Guias de Recolhimento do INSS (GPS) dos últimos 03 (três) meses ou Guias de Recolhimento do ISS, se mensal apresentar os últimos 03 (três) meses, e se anual apresentar a do ano anterior.
- **Trabalhador rural** apresentar 01 (uma) cópia atualizada da Declaração de Aptidão ao PRONAF (DAP) ou 01 (uma) cópia da carteira de agricultor e declaração de rendimentos expedida pelo sindicato. Caso não seja associado ao sindicato fazer a Declaração de Trabalhador Rural (**Anexo 10**) com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Comerciante** deverá apresentar um documento emitido por seu contador (pró-labore), Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física completa e atualizada e movimentação bancária referente aos últimos 03 meses.
- **Aposentado/pensionista** apresentar 01 (uma) cópia do último comprovante de recebimento de benefício (contracheque ou extrato da fonte pagadora).
- **Para os que recebem pensão alimentícia** apresentar 01 (uma) cópia da Sentença Judicial e/ou Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia (**Anexo 11**), constando o valor pago e assinada pelo responsável do pagamento, e assinada por 02 (duas) testemunhas não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Para os que recebem auxílio doença ou seguro desemprego** apresentar 01 (uma) cópia do último comprovante de recebimento do benefício ou extrato da fonte pagadora.
- **Para os que têm auxílio de parentes e/ou amigos** apresentar declaração (**Anexo 12**) pelo prestador do auxílio financeiro com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Para os que têm renda por meio de comissões por vendas** apresentar declaração (**Anexo 12**) assinada por quem paga as comissões com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.
- **Para os que têm renda proveniente de aluguel de imóveis:** 01 (uma) cópia do contrato de locação ou declaração original do locatário, constando em ambos o valor mensal.
- **Desempregado, do lar ou sem rendimento:** declaração (**Anexo 13**) com assinatura de 02 (duas) testemunhas maiores de 18 anos não pertencentes à família, anexando 01 (uma) cópia do RG e CPF das mesmas.



**ANEXO 2- FORMULÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO DOS COMPONENTES SOCIOECONÔMICOS\***

INDICADOR	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO	TOTAL
<b>Condição Financeira Atual do (a) Aluno (a)</b>	Trabalha e é responsável pelo próprio sustento, além de contribuir parcialmente para o sustento da família	9	
	Sustentado (a) somente pela mãe	8	
	Sustentado (a) somente pelo pai	7	
	Sustentado (a) pelos pais	6	
	Sustentado (a) por outros	5	
	Trabalha e é o principal responsável pelo sustento da família	4	
	Sustentado (a) por companheiro (a) ou esposo (a)	3	
	Trabalha, mas recebe ajuda financeira da família ou de outras pessoas	2	
	Trabalha e é responsável apenas pelo próprio sustento	1	
<b>Meio de Transporte utilizado pelo (a) Aluno (a)</b>	Transporte Coletivo	7	
	Moto Táxi	6	
	Transporte da Prefeitura	5	
	Bicicleta	4	
	Carona	3	
	Não utiliza transporte	2	
	Próprio	1	
<b>Origem Escolar do (a) Aluno (a)</b>	Toda Pública	4	
	Pública/Privada com bolsa	3	
	Pública/Privada	2	
	Privada sem bolsa	1	
<b>Condição de Moradia do (a) Aluno (a)</b>	Mora com outros familiares	7	
	Mora com amigos	6	
	Mora Sozinho (a)	5	
	Mora com esposo (a) /companheiro (a)	4	
	Mora somente com a mãe	3	
	Mora somente com o pai	2	
	Mora com o pai e a mãe	1	
<b>Tipo de Moradia do (a) Aluno</b>	Moradia pertencente e/ou mantida pelo município de origem	7	
	Alugada	6	
	Financiada por Programa Social/Governamental	5	
	Cedida	4	
	Pensão/Pensionato	3	
	Herdada	2	
	Financiada	1	
Própria	0		
<b>Deficiência/Doença Crônica do (a) Aluno (a)</b>	Sim	2	
	Não	0	
<b>Composição Familiar</b>	Acima de 7	7	
	7 pessoas	6	
	6 pessoas	5	
	5 pessoas	4	
	4 pessoas	3	
	3 pessoas	2	
	2 pessoas	1	



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

<b>Renda Familiar Bruta Mensal Per Capita</b>	R\$0,00 a R\$200,00	8	
	R\$201,00 a R\$400,00	7	
	R\$401,00 a R\$600,00	6	
	R\$601,00 a R\$800,00	5	
	R\$801,00 a R\$1.000,00	4	
	R\$1.001,00 a R\$1.200,00	3	
	R\$1.201,00 a R\$1.400,00	2	
	R\$1.401,00 até 1 salário mínimo e meio	1	
<b>Tipo de Moradia da Família</b>	Alugada	6	
	Financiada por Programa Social/Governamental	5	
	Financiada	4	
	Herdada	3	
	Cedida	2	
	Própria	1	
<b>Doença Crônica na Família</b>	Sim	2	
	Não	0	
<b>Idoso(s) com 60 anos ou mais na família</b>	Sim	2	
	Não	0	
<b>Bolsa Família ou outros Programas Sociais do Governo Federal</b>	Sim	2	
	Não	0	

**\*Para uso exclusivo da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários**



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

### ANEXO 3 – FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº  
\_\_\_\_\_ matrícula nº \_\_\_\_\_, do curso  
\_\_\_\_\_ da Universidade do Estado do Amazonas,  
inscrito para concorrer a Seleção para as vagas disponíveis na Casa do Estudante da Universidade do  
Estado do Amazonas apresento recurso junto à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários.

A decisão objeto de contestação é:

---

---

---

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

---

---

---

---

---

---

Para fundamentar essa contestação, encaminho em anexo os seguintes documentos:

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) recorrente



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

#### ANEXO 4 – DECLARAÇÃO DA SITUAÇÃO DE MORADIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito  
sob o CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, declaro, para fins  
de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade do Estado do Amazonas, que  
a (o) reside há \_\_\_\_\_ (meses/anos) no  
endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

## ANEXO 5 – DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL COMPARTILHADO

Eu, \_\_\_\_\_  
(Nome do locador/proprietário do imóvel ou pensão/pensionato ou aluno responsável pelo contrato)  
documento de identificação nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ residente e  
domiciliado (a) na cidade de \_\_\_\_\_ à rua  
\_\_\_\_\_ declaro, para os devidos fins, que alugo para o/a  
aluno/a \_\_\_\_\_ o imóvel/vaga de minha propriedade e/ou sob  
minha \_\_\_\_\_ responsabilidade, situado na cidade de  
\_\_\_\_\_ rua \_\_\_\_\_ desde  
\_\_\_\_\_ pelo valor total de R\$ \_\_\_\_\_ mensais.

PARA PREENCHIMENTO EM CASO DE MORADIA COMPARTILHADA o valor referente ao aluguel do imóvel acima descrito é dividido entre \_\_\_\_\_ (nº) pessoas cujos nomes e CPF são listados a seguir:

Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____

Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do (a) aluno (a) \_\_\_\_\_ do Edital nº 017/2019 da Universidade Estadual do Amazonas (UEA).

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante



### ANEXO 6 - DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, \_\_\_\_\_,

(nome completo do primeiro declarante)

(nacionalidade)

\_\_\_\_\_, portador da Carteira de

(estado civil)

(profissão)

identidade sob o nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, e,

\_\_\_\_\_,

(nome completo do segundo declarante)

(nacionalidade)

\_\_\_\_\_, portador da Carteira

(estado civil)

(profissão)

de identidade sob o nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residentes \_\_\_\_\_ à

\_\_\_\_\_, declaramos, sob penas da lei, que convivemos em **União Estável** desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, de natureza familiar pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
1º Declarante

\_\_\_\_\_  
2º Declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_





**ANEXO 7 - DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO NÃO LEGALIZADA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do nº CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na cidade de \_\_\_\_\_, à rua

\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que estou separado (a) de fato de \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ desde \_\_\_\_\_, não sendo oficializado o fim de minha relação conjugal. Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar na exclusão do (a) aluno (a) \_\_\_\_\_, do Processo Seletivo para o Auxílio Transporte.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

### ANEXO 8 - DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AUXÍLIO/BOLSA

Eu, \_\_\_\_\_, discente regular do curso \_\_\_\_\_ matricula \_\_\_\_\_ inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade Estadual do Amazonas, que recebo:

BOLSA/AUXÍLIO (especificar a natureza)	VALOR (R\$)

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

**ANEXO 9 - DECLARAÇÃO DE RENDA MENSAL PARA TRABALHO EVENTUAL,  
INFORMAL OU AUTÔNOMO**

Eu, \_\_\_\_\_  
(membro do grupo familiar que exerce a atividade, inclusive o aluno, quando for o caso)  
\_\_\_\_\_ (estado civil), inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador  
do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no  
endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ no município de \_\_\_\_\_ declaro para os devidos  
fins, que sou \_\_\_\_\_ (atividade que exerce) e que  
minha renda mensal bruta é de aproximadamente R\$ \_\_\_\_\_.

Autorizo a Universidade do Estado do Amazonas a confirmar e verificar as informações acima  
prestadas, ciente de que documentos inidôneos ou a apresentação de informações falsas implicarão na  
reprovação do aluno, sujeitando-o às penalidades previstas no Art. 299 do Decreto Lei nº 2848 de  
7/12/1940.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

### ANEXO 10 - DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR RURAL

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

(a) Da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, órgão de  
expedição \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que trabalho como produtor  
rural, com renda mensal aproximada no valor de R\$ \_\_\_\_\_,

(b) referente à (s) atividade (s):

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

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.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_



**ANEXO 11 - DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito  
sob o CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, declaro, para os  
devidos fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade do Estado do  
Amazonas, que pago pensão alimentícia a (ao) \_\_\_\_\_ no  
valor de R\$ \_\_\_\_\_ mensais.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



**ANEXO 12 - DECLARAÇÃO DE ORIGEM DE RENDA PARA AUXÍLIO DE PARENTES E/OU  
AMIGOS OU COMISSÃO POR VENDA**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do pagador da renda), RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ contato pelo (s) telefone (s) ( ) \_\_\_\_\_, ( ) \_\_\_\_\_, **DECLARO:**

- Que o vendedor \_\_\_\_\_ (nome do beneficiário da renda) recebe a média mensal de R\$ \_\_\_\_\_ por comissão de vendas de \_\_\_\_\_.
- Que presto auxílio financeiro para \_\_\_\_\_ (nome do beneficiário da renda) no valor de R\$ \_\_\_\_\_ sendo que com ele possuo o vínculo de \_\_\_\_\_.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



**ANEXO 13 - DECLARAÇÃO DE RENDA PARA DESEMPREGO, DO LAR OU SEM RENDIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade do Estado do Amazonas, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, sendo \_\_\_\_\_ dependente \_\_\_\_\_ financeiramente \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, que é \_\_\_\_\_ (informar grau de parentesco), portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_.

Declaro ainda estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal, “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” (Art. 299).

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha 2: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_