



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

**ANEXO 10 - DECLARAÇÃO DE ORIGEM DA RENDA PARA COMISSÃO POR VENDA
OU AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu, _____,
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 aluno
ou familiar) recebe a média mensal de R\$ _____ por comissão de
vendas de _____.
- Que presto auxílio financeiro para _____
_____.
(nome do aluno)
- No valor de R\$ _____ sendo que com ele possuo o vínculo de
_____.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Local e Data: _____, ___/___/2018.

Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura da Testemunha 2: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____