



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

**ANEXO 6 - DECLARAÇÃO DE RENDA MENSAL DE AUTÔNOMO, PROFISSIONAL
LIBERAL OU ATIVIDADE INFORMAL**

Eu, _____
(membro do grupo familiar que exerce a atividade autônoma ou de profissional liberal)
_____ (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.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura da Testemunha 2: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____