



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

**ANEXO 8 - DECLARAÇÃO DE ORIGEM DA RENDA PARA COMISSÃO POR
VENDA E 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\$ _____ mensais de comissão por 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.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) declarante

Assinatura da Testemunha 1: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura da Testemunha 2: _____

Nome legível: _____

RG: _____ CPF: _____