**DECLARAÇÃO I - DECLARAÇÃO PARA SITUAÇÕES DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na (rua, av., etc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; endereço de e-mail (se possuir) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e telefones para contato (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_, (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_, **declaro**:

***Atenção****: o(a) declarante deve assinalar e preencher todas as situações nas quais se enquadra.*

1. ( ) Não exerço nenhuma atividade remunerada, seja formal ou informal.

2. ( ) Exerço atividade remunerada de forma autônoma ou informal ou profissional liberal como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*informar a atividade*), obtendo renda média mensal (considerar os últimos três meses antes da inscrição) no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e indico os seguintes clientes/pessoas para quem presto serviços:

1. Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

3. ( ) Recebo, na condição de bolsista/estagiário do(a) (informar órgão/projeto/empresa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iniciado em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, o valor mensal de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. ( ) Obtenho, na condição de Microempreendedor Individual (MEI), com empresa registrada sob o número de CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, desenvolvendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o valor mensal de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5. ( ) Recebo pensão alimentícia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mensal.

6. ( ) Recebo do Programa Social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*nome do programa*), o valor mensal de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser expressão da verdade, assumo a responsabilidade das consequências que podem advir de omissão, declaração falsa ou diversa da verdade, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre os fatos, de acordo com o art. 299, do Código Penal.

Cidade e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

**Assinatura do(a) Declarante**

**Atenção**: Serão aceitas como válidas as declarações que possuam assinatura física, realizada diretamente no documento, ou assinatura eletrônica através da conta GOV.BR. **Não será aceita como válida declaração com assinatura recortada de outros arquivos/documentos e coladas**.

**Referência 1**

Nome Legível: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone:( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Referência 2**

Nome Legível: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone:( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obs¹.: Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência (Referência 1 e 2), NÃO podendo ser: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã), cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

Obs².: Esta declaração não substitui documentos especificamente referenciados ou situações explicitamente definidas.