UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
COMISSÃO PERMANENTE DE SELEÇÃO
PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE LICENCIATURA EM LETRAS: HABILITAÇÃO EM LÍNGUA INGLESA (EAD) 2023/2

DECLARAÇÃO DE APOSENTADORIA, PENSIONISTA DO INSS, AUXÍLIO DOENÇA ou SEGURO DESEMPREGO

Eu, _____
(nome da pessoa que assinará a declaração), portador (a) do Documento de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, conforme o Edital do Programa de Concessão de Benefícios – **PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE LICENCIATURA EM LETRAS: HABILITAÇÃO EM LÍNGUA INGLESA (EAD) 2023/2**, que:

( ) sou **APOSENTADO(A) DO INSS**
( ) sou **PENSIONISTA DO INSS**
( ) estou percebendo **AUXÍLIO DOENÇA DO INSS**
( ) estou percebendo **SEGURO DESEMPREGO DO INSS**

E, para comprovar o benefício recebido, anexo a declaração do órgão previdenciário **ou** o extrato bancário que comprova o recebimento do benefício – último mês recebido – (cópia simples).

Declaro ainda, que estou ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam a exclusão do(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), dos benefícios do referido Processo.

Local e data: _____, _____ de _____de 20___.

_____
Assinatura

Nome do(a) candidato(a) ao Benefício: _____

Grau de parentesco do(a) declarante com o(a) candidato(a) ao Benefício:
( ) O próprio candidato; ( ) Pai/Mãe; ( ) Avô/Avó; ( ) cônjuge; ( ) outro: _____

Esta declaração, quando utilizada, deverá ser enviada como documento do Tipo: Comprovação de Renda.