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 NÃO PERCEPÇÃO DE RENDA PARA MENORES DE 14 ANOS

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador(a) do Documento de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, declaro sob as penas da lei e 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:

_____ (nome do menor de 14 anos) **NÃO percebe nenhum valor a qualquer título** (ex.: pensão, auxílio do Governo, etc.).

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 **PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE LICENCIATURA EM LETRAS: HABILITAÇÃO EM LÍNGUA INGLESA (EAD) 2023/2**.

Local e data: _____, _____ de _____de _____.

_____
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: _____

TESTEMUNHAS:

Declaro que as informações acima são verdadeiras.
Como testemunhas são aceitas pessoas que não façam parte do grupo familiar e não é necessário fazer reconhecimento de firma das assinaturas nem enviar cópia da RG das testemunhas.

_____ _____
Nome e RG da 1ª testemunha Assinatura

_____ _____
Nome e RG da 2ª testemunha Assinatura

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