

DECLARAÇÃO QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____,
CPF _____, RG _____,
residente à _____ declaro
sob responsabilidade e penas da lei, que não exerço nenhuma atividade
remunerada. Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação
de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo,
no cancelamento do Auxílio ou Programa, se concedido, e obrigam a imediata
devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais
cabíveis.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante