



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Araguatins

EDITAL Nº 03/2025 AGT/REI/IFTO, DE 16 DE JANEIRO DE 2025
SOLICITAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO E ENDEREÇO

IDENTIFIQUE E PREENCHA A (S) DECLARAÇÃO (ÕES) DE ACORDO COM SUA SITUAÇÃO:

() DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO

Eu _____ (proprietário do imóvel),
_____, RG _____ e
CPF _____, residente e domiciliado no endereço
_____ nos termos do Edital
nº XXX/XXXXX do Programa de Assistência Estudantil do Campus
XXX/IFTO, declaro TER IMÓVEL LOCADO SEM CONTRATO, localizado no
endereço:

_____ para _____ o locatário (nome)
_____ portador do RG
_____ e CPF _____, telefone para
contato _____ no valor de R\$ _____
(_____).

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº XXX/2021 do Programa de Assistência Estudantil 2021 do Campus XXX/IFTO.

(cidade/estado) _____ / _____), (data) _____ de _____ de
202__

Assinatura do Proprietário do imóvel

() DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO DO DOMICÍLIO (Apenas para quem não possui comprovante de endereço como água, energia, contrato aluguel e outros. Menores de 18 anos, pais ou responsável legal deverá preencher e assinar)

Eu, _____ RG _____ e
CPF _____, residente e domiciliado no endereço

nos termos do Edital nº XXX/2021 do Programa de Assistência Estudantil do Campus XXX/IFTO, declaro NÃO POSSUIR COMPROVANTE DE _____ ENDEREÇO _____ por _____ motivo: _____.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº ____/____ do Programa de Assistência Estudantil do Campus xxxxx/IFTO.

(cidade/estado) _____/____), (data) ____ de _____ de
202__

Assinatura Estudante

(ou Assinatura dos pais ou responsável legal em caso de menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Ana Maria dos Santos Nascimento Rodrigues, Diretora-Geral Substituta**, em 16/01/2025, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2628819** e o código CRC **BA2628F5**.

Referência: Processo nº
23233.000983/2025-11

SEI nº 2628819