



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

EDITAL Nº 2/2024/AGT/REI/IFTO, DE 09 DE JANEIRO DE 2024
EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO NÃO
FINANCEIRO À MORADIA NA RESIDÊNCIA ESTUDANTIL DO CAMPUS
ARAGUATINS DO IFTO - 2024

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 2/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus*
Araguatins/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
2/2024 do Programa de Assistência Estudantil 2024 do *Campus*
Araguatins/IFTO.

_____/____ de _____ de _____ de
(cidade/estado e data) 2024

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 2/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguatins/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 2/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguatins/IFTO.

_____/____/____ de _____ de _____ de 2024
(cidade/estado e data)

Assinatura Estudante

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



Documento assinado eletronicamente por **Mauricio Humberto dos Santos Pereira, Diretor-Geral Substituto**, em 12/01/2024, às 18:54, 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.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2241774** e o código CRC **DAFCD6B8**.

Povoado Santa Tereza - Km 05, Zona Rural — CEP 77950-000 Araguatins/TO — (63) 3474-4800
portal.iftto.edu.br — reitoria@iftto.edu.br

Referência: Processo nº
23233.025775/2023-54

SEI nº 2241774