



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Avançado Formoso do Araguaia
Direção
Unidade de Gestão de Assistência Estudantil

EDITAL Nº 4/2023/FAR/REI/IFTO, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2023

**SELEÇÃO E CONCESSÃO DE AUXÍLIOS DO EIXO DE SERVIÇOS
ESSENCIAIS
REFERENTE AO ORÇAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL (PNAES) - CAMPUS AVANÇADO FORMOSO DO
ARAGUAIA, DO IFTO.**

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE FONTE DE RENDA

**IDENTIFIQUE E PREENCHA A (S) DECLARAÇÃO (ÕES) DE ACORDO
COM A SITUAÇÃO DO MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR, INCLUSIVE DO
ESTUDANTE, SE FOR O CASO.**

Deverão preencher essa declaração o membro do grupo familiar que NÃO possuir outros meios de comprovação de renda ou desemprego conforme listados no item 6 do Edital.

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

**nos termos do Programa de Assistência Estudantil do *Campus*
Avançado Formoso do Araguaia, do IFTO:**

**a) () DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL
INFORMAL/AUTÔNOMO/DIARISTA**

Declaro que trabalho como profissional informal, autônomo ou diarista,
exercendo a atividade de

perfazendo uma renda mensal de aproximadamente R\$ _____
(_____).

Obs.: Se possível, informe o nome e o contato da empresa/empregador de

onde você trabalha:

Nome:

Contato: _____ (_____)

Se trabalhador rural, descreva a sua atividade:

b) () DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO

Declaro que atualmente recebo pensão no valor mensal de R\$

(_____),
proveniente _____ de:

Nome do Provedor (quem paga):

RG _____ CPF _____, Parentesco:

Obs.: Anexar a cópia do último comprovante de recebimento da pensão declarada.

c) () DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA (Para todos maiores de 18 anos que não tem renda).

Declaro que não exerço atividade remunerada e meu sustento provém de (Nome da pessoa ou de onde vem o sustento): _____

d) () DECLARAÇÃO QUE POSSUI EMPRESA COM AUSÊNCIA DE RENDIMENTO.

Declaro para os devidos fins, que tenho empresa registrada razão social

CNPJ _____, mas não possui rendimento.

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 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Avançado Formoso do Araguaia*, do IFTO em vigência.

Cidade _____, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do declarante

(assinatura obrigatória para validação deste documento)

Assinatura dos pais ou responsáveis pelo declarante

(para menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Delintro de Castro Neto, Diretor**, em 15/02/2023, às 13:25, 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 **1893172** e o código CRC **C84E93B3**.

Rua do Açude/Lago Municipal, próximo ao Lago Municipal — CEP 77.470-000 Formoso do Araguaia/TO
portal.ifto.edu.br — sae.formoso@ifto.edu.br

Referência: Processo nº
23235.000766/2023-31

SEI nº 1893172