



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

**EDITAL Nº 17/2024/PSO/REI/IFTO, DE 10 DE ABRIL DE 2024**  
**SOLICITAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO II**

**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 Paraíso do Tocantins/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/2024 do Programa de Assistência Estudantil 2024 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 Paraíso do Tocantins/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 **Poliana Martins Marinho Barros, Diretora-Geral Substituta**, em 10/04/2024, às 12:33, 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](http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2345992** e o código CRC **10BA9A8C**.

Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial — CEP 77600-000 Paraíso do Tocantins/TO — (63)33610300  
portal.ifto.edu.br — reitoria@ifto.edu.br