



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS PARAGOMINAS
SETOR DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E AÇÕES INCLUSIVAS

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, portador do
RG _____ e CPF _____, domiciliado no endereço
_____, declaro, sob as penas da lei,
que não exerço nenhuma atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de
_____, que é
_____ (informar o grau de parentesco), portador do
RG _____ e CPF _____.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta
declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou
documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

_____, (PA) de _____ de 2020.

Assinatura do declarante