



ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AUXÍLIO FINANCEIRO E/OU ALIMENTOS

(A ser preenchido e assinado pelo responsáveis legais do/a candidato/a, prestadores de auxílio e alimentantes)

NOME	
RG	
CPF/MF	

e

NOME	
RG	
CPF/MF	

declaramos, sob as penas da lei, que:

presto auxílio financeiro à família do(a) candidato(a) no valor médio mensal de R\$ _____ e/ou

pago pensão alimentícia à(o) candidato(a) e/ou a outro membro da unidade familiar no valor médio mensal de R\$ _____.

Declaro ainda que o acima apresentado é verdadeiro e não isenta da apresentação de documentos de prova (extratos, recibos, decisão judicial, escritura pública e outros - Portaria Normativa nº 17/2015 do MEC), bem como estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no indeferimento do cadastro do(a) estudante e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Data:

, Local: _____

(assinatura digit. do/a declarante)

(assinatura digit. do/a representante legal)

OBS: as assinaturas devem ser feitas por meio eletrônico cujo autenticador é fornecido através do site: https://www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura_eletronica.