# DECLARAÇÃO MÚLTIPLA DE RENDA

(todos os maiores de 18 anos devem preencher uma, mesmo que não tenha renda)

( ) CANDIDATA/O ( ) FAMILIAR (Ex.: mãe, irmã/o):

Eu, ,RG ,CPF: , declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, para fins de inscrição no processo seletivo dos auxílios da assistência estudantil, que me encontro na seguinte situação ocupacional e financeira:

( ) Trabalhador/a autônomo/a ou informal, sem contribuição com o INSS, renda média mensal de R$

( ) Trabalhador/a autônomo/a ou informal, contribuindo com o INSS, com renda média mensal de R$

( ) Trabalhador/a desempregada/o, há quanto tempo?

- Recebendo seguro desemprego? ( )sim ( ) não

( ) Trabalhador/a desempregada/o, procurando o 1º emprego.

( ) Trabalhador/a em licença saúde – Perícia: ( )agendada ( ) deferida ( )indeferida ( ) Em processo Judicial

( ) Trabalhador/a Aposentada/a – ( ) por tempo/idade ( ) por invalidez

( ) Trabalhador/a do lar, sem remuneração.

( ) Trabalhador/a com Carteira assinada – CLT

( ) Servidor/a Pública/o – ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Judiciário

( ) Agricultor/a: Produção de cultura de com renda média mensal de R$ da safra do último ano.

( ) Pecuarista: Criação de com renda média média mensal R$ da venda do último ano.

( ) Idosa/o (60 anos ou mais) – ( ) sem aposentadoria ( ) com BPC ( ) não sei o que é BPC

( ) Pessoa com deficiência (PCD) - ( ) trabalho ( ) recebo BPC ( ) sem BPC ( ) solicitando BPC ( ) não sei o que é BPC

( ) Pensionista - pensão por morte de: ( ) cônjuge ( ) pai ( )mãe

( ) Estudante- ( ) sem remuneração ( )bolsista R$: ( )estagiário R$: ( )Jovem aprendiz.

( ) Empresária/o com renda média mensal de R$

( ) Microempreendedor/a Individual (MEI) com renda média mensal de R$

Desenvolvendo as atividades de:

Declarou Imposto de Renda de pessoa jurídica no último ano ( ) Sim ( ) Não

A empresa ou microempresa possui funcionários ( ) Sim ( ) Não Quantos?

Valor que recebe além do Pró-labore R$

Lucro da empresa no último ano: R$

Outra situação, qual: escreva sua profissão/ocupação:

Possui Carteira de trabalho ?

( ) Sim

( ) Não

( ) Não tenho acesso a ela neste momento pois

Sobre Pensão Alimentícia (marque mais de uma opção caso necessário):

( )Não recebo pensão alimentícia. ( ) Não pago pensão alimentícia.

( ) Recebo pensão alimentícia, no valor de R$ por mês.

( ) Pago pensão alimentícia no valor de R$ por mês, para (indique quem recebe)

parentesco:

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento do Auxílio ou Bolsa, se concedido, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Assumindo, assim, a responsabilidade de informar imediatamente à Universidade Federal de Rondônia (UNIR), a alteração das situações declaradas, apresentando documentação comprobatório.

 / /

Assinatura da/o declarante

 / /

Assinatura da/o declarante