

## DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFAM, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que disponibiliza a ajuda de custo), inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_.

Valor Mensal Recebido: \_\_\_\_\_

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.

Autorizo ao IFAM averiguar as informações acima fornecidas.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Manaus (AM), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

(reconhecer em cartório)