

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_,

Declaro, sob as penas da Lei Civil e Penal que não possuo carteira de trabalho - CPTS,  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONTA BANCÁRIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_,

DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115/83, junto Unidade Educacional Marista, que não possuo nenhuma conta bancária: ( ) corrente, ( ) jurídica, ( ) poupança. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDIMENTO MENSAL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **não recebo atualmente**, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO OU RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, declaro sob as penas das Leis Cíveis e Penal para fins de comprovação que pago ( ) ou recebo ( ) pensão alimentícia para/de \_\_\_\_\_, no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

(Descrever valor por extenso)

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS<sup>1</sup>

Eu (1), \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, declaro, que ajudo/apoio financeiramente (2) \_\_\_\_\_ (Nome da pessoa que recebe o auxílio/apoio financeiro), inscrito/a no CPF nº \_\_\_\_\_, e RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, com valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

(Descrever valor por extenso)

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (1)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante (2)

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.**

<sup>1</sup> São consideradas outras rendas: auxílios de parentes ou amigos ajuda de custo, renda proveniente de aluguel de imóveis, entre outros, as quais não foram declaradas no Imposto de Renda.



## DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, declaro para fins de comprovação de rendimentos, que exerço a atividade de \_\_\_\_\_ sem nenhum vínculo empregatício, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, obtendo como remuneração média mensal o valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(Descrever valor por extenso)

Apresento anexo uma cópia simples da carteira de trabalho (**página de identificação - folhas em que constam foto, assinatura e dados pessoais, última página de contrato de trabalho assinada e a próxima página em branco**) como forma de consubstanciar as informações ora declaradas.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO CONJUGAL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, casado(a) com \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG nº/Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da Lei, que encontro-me em situação de separação conjugal, ainda não formalizada judicialmente desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.**



## DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE MORADIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no \_\_\_\_\_, declaro que o imóvel é ( ) cedido, ( ) alugado informalmente, sem contrato de aluguel, ( ) outros, favor especificar \_\_\_\_\_ pelo Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito (a) no RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.**

## DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, Nome do Declarante 1: \_\_\_\_\_, de nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ e Nome do Declarante 2: \_\_\_\_\_, de nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, RG/Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ ambos com endereço e domicílio na \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, **DECLARAMOS**, sob as penas da Lei, que convivemos em União Estável, de forma pública, contínua, duradoura e com o objetivo de constituir família, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, nos termos do Código Civil Brasileiro, Artigos 1.723 e seguintes.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional Marista, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração na presença de 02 (duas) testemunhas.

Dando Fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do Declarante 1: \_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante 2: \_\_\_\_\_

Testemunha 1 (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:
Testemunha 2 (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	

Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:
------------------------	---------

**Obs.: (\*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.**