

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA PER CAPITA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, Órgão Expedidor _____, e CPF nº _____, aluno(a) inscrito(a) nos Programas da Assistência Estudantil

_____ (endereço), declaro que a minha família é composta de _____ (quantidade) pessoas das quais _____ (quantidade) recebem renda, conforme valores abaixo indicados.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à adesão a quaisquer dos programas da Assistência Estudantil, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o desligamento do (s) programa (s) a que esteja vinculado, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Relação de Membros da Família - incluir o/a Próprio/a candidato/a:

N.	CPF	Nome	Grau de Parentesco/Afinidade	Data de Nascimento	Possui Renda?	Valor da Renda Bruta em R\$
1			CANDIDATO/A	____/____/____	() sim () não	
2				____/____/____	() sim () não	
3				____/____/____	() sim () não	
4				____/____/____	() sim () não	
5				____/____/____	() sim () não	
6				____/____/____	() sim () não	
7				____/____/____	() sim () não	

PARA OS CASOS EM QUE TODOS OS MEMBROS DA FAMÍLIA NÃO POSSUEM RENDA, ESPECIFICAR NESTE CAMPO A FORMA DE SUSTENTO DA FAMÍLIA.

_____/____/____ de _____ de 2015.
Cidade UF dia mês

Assinatura do(a) Candidato(a)