

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL / OUTRAS FONTES DE RENDA

Declaro para os devidos fins legais, que eu _____
_____, portador (a) do RG nº. _____, CPF nº.
_____ residente no endereço _____

_____ exerço as seguintes atividades sem vínculo
empregatício: _____ cuja
periodicidade da renda é: () diária; () semanal; () mensal; () eventual,
perfazendo média salarial mensal, nos últimos três meses no valor de
R\$ _____ (_____).

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO

Declaro para os devidos fins legais, que eu _____
_____, portador (a) do RG nº. _____ CPF _____,
residente no endereço _____
_____ exerço atividades de _____,
no local _____
sem vínculo empregatício, recebendo uma média salarial mensal, nos últimos
três meses, no valor de R\$ _____ (_____
_____).

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARAÇÃO

(Não apresenta renda)

Eu, _____ portador (a) do
RG nº. _____, CPF nº. _____ residente
no endereço _____

_____, declaro, sob as penas do Código Civil e Penal,
que atualmente não recebo salário, proventos, pensões, aposentadoria, pensões
alimentícias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do
trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo,
rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Colégio qualquer
alteração dessa condição, apresentando a documentação comprobatória.

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARAÇÃO DE ISENTO

Eu, _____ portador (a) do
RG nº. _____, CPF nº. _____ residente
no endereço _____

_____, declaro, sob as penas do Código Civil e Penal, que no
ano vigente sou isento (a) da Declaração Anual de Imposto de Renda de Pessoa
Física do exercício de 20____, conforme Regulamento da Receita Federal do
Brasil.

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, e CPF nº _____, residente no endereço _____ declaro sob responsabilidade e penas da lei, que recebo () ou pago () mensalmente pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ .

Dados de quem paga a pensão:

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço Completo: _____

Telefone(s): _____

Dados dos beneficiários da pensão:

Nome: _____

Idade: _____

Nome: _____

Idade: _____

Nome: _____

Idade: _____

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA.

Eu portador(a) do
R.G nº e do CPF nº,
declaro que meu(s) filho(s)

.....
NÃO recebe pensão alimentícia e/ou ajuda de custo do(a) pai(mãe).

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações
fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam
induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE
pelo conteúdo dessa declaração.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE CASA ALUGADA

Eu, _____, RG _____,
CPF _____, residente no endereço _____
_____ bairro _____, cidade _____,
estado _____, DECLARO, para os devidos fins e sob as penas da
lei, que sou proprietário do imóvel residencial localizado no endereço
_____ o qual se encontra alugado para _____, RG
_____, CPF _____, locação esta que teve início
em: ____, por um período _____ pelo valor de R\$
_____.

Sendo expressão da verdade, sob as penas da lei, assino a presente
declaração.

Local e data: _____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu, _____, RG _____,
CPF _____, residente no endereço _____
_____, bairro _____,
cidade _____, estado _____, DECLARO, para os
devidos fins e sob as penas da lei, que CEDI a residência no endereço
_____, para
_____ por tempo indeterminado.

Sendo expressão da verdade, sob as penas da lei, assino a presente
declaração.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,
brasileiro (a), estado civil _____, (profissão) _____,
portador do RG n.º _____ e do CPF n.º _____
e _____,
brasileiro(a), estado civil _____, (profissão) _____,
portadora do RG n.º _____ e do CPF n.º _____,
residentes à _____, n.º _____,
apto. _____, no bairro _____, cidade: _____, 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 _____ de _____ de _____, nos termos do Código Civil Brasileiro, artigos 1723 e seguintes.

Assim, o que neste instrumento se declara é a mais pura expressão da verdade, o qual assinamos para que surtam seus efeitos legais.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante 1

Assinatura do declarante 2

DECLARAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO.

Eu portador(a) do
R.G nº e do CPF nº,
declaro que meu(s) filho(s)

.....
recebe ajuda de custo do(a) pai(mãe)
No valor de R\$

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações
fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam
induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE
pelo conteúdo dessa declaração.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS

Eu, _____ portador (a) da Carteira de
Identidade nº _____ e inscrito (a) CPF sob o
nº _____ declaro, sob as penas da lei, que estou separado (a) de fato de
_____, portador (a) da Carteira de Identidade
nº _____ e inscrito (a) CPF sob o nº _____, desde
_____.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas
são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos
de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa
declaração.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante

Testemunha Nome CPF

Testemunha Nome CPF