**DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE RENDA**

(MESES DE ANÁLISE: JULHO, AGOSTO E SETEMBRO DE 2021)

Eu, (nome completo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DECLARO que não recebo atualmente, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e/ou quaisquer outros. Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao IFMG - Campus IBIRITÉ, a alteração referente à minha situação de trabalho, apresentando a documentação comprobatória. Sob as penas das Leis Civil e Penal, DECLARO que as afirmações acima são a expressão da verdade pelo que me comprometo criminalmente, sabendo que declaração falsa é crime (art. 299 do Código penal).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA do(a) responsável legal

Edital 60/2021 IFMG campus Ibirité