**Declaração que não exerce atividade remunerada**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado Civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, **que não exerço atividade remunerada.**

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 do recebimento das bolsas de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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

Assinatura do Declarante

Testemunhas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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