



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Santa Teresa

ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Eu, _____,
portador (a) do RG nº _____ inscrito (a) no CPF sob o
nº _____, declaro, sob as penas da lei, que
recebo em torno de R\$ _____ mensais, referentes ao trabalho como
_____. Declaro ainda, a inteira
responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a
omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes
implicam na exclusão do estudante _____ dos beneficiários dos Programas
da Política de Assistência Estudantil do Ifes Campus Santa Teresa, sujeitando-se ainda às
medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Ifes Campus Santa Teresa a certificar as informações acima.

Local e data, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

Nome da 1ª testemunha:

CPF/telefone:

Assinatura:

Nome da 2ª testemunha:

CPF/telefone:

Assinatura: