



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Santa Teresa

ANEXO 7

DECLARAÇÃO SOBRE OUTROS RENDIMENTOS

Eu, _____,
inscrito (a) no RG sob o nº _____ CPF nº _____, residente e domiciliado(a)
na (Rua, Avenida etc) _____,
Nº _____ cidade _____, CEP _____, UF _____, declaro
que recebo a importância de R\$: _____ referente a _____

(Descreva sobre a fonte de outros rendimentos, como poupança, aluguéis, ajuda financeira e outros.). 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: