

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
Estado civil _____, portador do RG nº _____
e do CPF nº _____, residente e domiciliado (a) na Rua:

declaro sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Centro Universitário Padre Albino – Unifipa, que **não exerço atividade remunerada**.

Declaro ainda, minha inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, ciente de que a omissão ou a apresentação de informações ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento, á qualquer tempo, da inscrição do (a) candidato (a) _____ no processo de bolsa de estudo, bem como o cancelamento de bolsa adquirida, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Centro Universitário Padre Albino a certificar as informações acima.

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

Assinatura do Declarante

(Reconhecida firma)