

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, _____, CPF _____,
RG _____, residente no endereço _____
_____ cidade _____, declaro que não
exerço atividade remunerada e não possuo outra fonte de renda atualmente. Estou ciente
de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou
divergentes implicam, a qualquer tempo, o cancelamento do auxílio, ficando o
declarante sujeito à sanção de desligamento automático do mesmo.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, ____/____/____

(Local e Data)

Assinatura