

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR MENSAL DE
ATIVIDADE FORMAL¹**

Eu, _____,
_____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação
socioeconômica do(a) estudante _____
_____ que a renda **bruta** familiar mensal do
grupo de _____ pessoas é de R\$ _____
(_____),
referente a trabalho formal, exercendo as atividades: _____
_____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante e Responsável legal pelo aluno

¹ Todas as pessoas que trabalham com registro formal e moram na mesma casa devem preencher. Considerar o valor bruto do holerite/contracheque/folha de pagamento.

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR MENSAL
DE ATIVIDADE INFORMAL ²**

Meses 2023	Valor de cada mês
Fevereiro	R\$
Março	R\$
Abril	R\$
Maiο	R\$
Junho	R\$
Julho	R\$
TOTAL dos seis meses	R\$
MÉDIA DOS ÚLTIMOS SEIS MESES R\$ _____	

Eu, _____,

_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)

portador (a) do RG. _____ e CPF _____ declaro sob as penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação socioeconômica do(a) estudante

que a renda mensal familiar bruta é no valor de R\$ _____

(_____), referente a trabalho informal e sem registro em CTPS, **exercendo as atividades:**

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49

Maringá, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante e do Responsável legal pelo aluno

² Destinada a pessoas que possuem rendas informais como fonte de renda principal e/ou complementar, ou seja, das atividades que exerce e não possui vínculo empregatício. Declarar todas as rendas recebidas.

**DECLARAÇÃO REFERENTE À RENDA FAMILIAR MENSAL DE
ATIVIDADE INFORMAL E/OU AUTÔNOMA E/OU LIBERAL³**

Eu, _____,

(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente à
Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____, declaro
sob as penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação socioeconômica do(a)
estudante _____, que a
renda bruta familiar média mensal do grupo de ____ pessoas é de R\$ _____
(_____),
referente a trabalho () informal, () autônomo, () liberal e sem registro em CTPS,
exercendo as atividades _____.

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, **a qualquer tempo**, no
cancelamento da Bolsa de Estudo Social, com obrigação a imediata de devolução dos
valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49

Maringá, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante e do Responsável Legal pelo aluno

³ Mesmo que já tenha preenchido a declaração de renda com o valor dos seis últimos meses, essa declaração também deve ser preenchida.

DECLARAÇÃO DE RENDA DE MICRO EMPREENDEDOR – MEI⁴

Meses 2023	Valor de cada mês
Fevereiro	R\$
Março	R\$
Abril	R\$
Maiο	R\$
Junho	R\$
Julho	R\$
TOTAL dos seis meses	
R\$ _____	
MÉDIA DOS ÚLTIMOS SEIS MESES	
R\$ _____	

Eu, _____,

_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)

portador (a) do RG. _____ e CPF _____ declaro sob as

penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação socioeconômica do(a) estudante

_____ que a renda

mensal familiar bruta é no valor de R\$ _____ (_____

_____),

referente ao regime especial de microempreendedor, exercendo as atividades:

_____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante e Responsável legal pelo aluno

⁴ Para quem é Micro Empreendedor Individual, mesmo que não esteja em dia com as contribuições do INSS.

DECLARAÇÃO MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO⁵

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador(a) do RG. _____ e CPF _____ residente à
Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____
Estado _____, **declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que, o imóvel
de minha propriedade,** sito à
Rua/Av. _____ nº. _____ Bairro
_____, Cidade _____ Estado _____, foi
alugado para moradia do(a) Sr(a) _____

_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador(a) do RG _____ e CPF _____,
com ônus de R\$ _____ por mês, por período de ____/____/____ à
____/____/____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, ____ de _____ de _____.

Proprietário do Imóvel

⁵ O PROPRIETÁRIO do Imóvel deve preencher e assinar. Não é necessário reconhecer firma na assinatura.

DECLARAÇÃO MORADIA CEDIDA⁶

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
à Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____
Estado _____, **declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que, o imóvel
de minha propriedade**, sito à Rua/Av _____ nº. _____
Bairro _____ Cidade _____
Estado _____, foi cedido para moradia do(a) Sr(a)
_____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG _____ e CPF _____, **sem
ônus**, por período de ____/____/____ à ____/____/____, ou
_____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, _____ de _____ de _____.

Proprietário do Imóvel

⁶ O PROPRIETÁRIO do Imóvel deverá preencher. Não é necessário reconhecer firma na assinatura.

DECLARAÇÃO REFERENTE À PENSÃO ALIMENTÍCIA
(Sem acordo homologado judicialmente)

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
à Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____
Estado _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que, pago () / recebo ()
pensão alimentícia para / de _____
_____ no valor mensal de R\$ _____
(_____).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pagante

Assinatura do Beneficiário ou Responsável Legal

DECLARAÇÃO REFERENTE À PENSÃO ALIMENTÍCIA⁷

Eu, _____,

(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
à Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____
Estado _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que, pago () / recebo ()
pensão alimentícia para / de _____
_____ no valor mensal de R\$ _____
(_____).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pagante

Assinatura do Beneficiário ou Responsável Legal

⁷ Todos os membros do grupo familiar **que receber ou pagar pensão** deve preencher.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA⁸

Eu, _____,

(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente à
Rua/Av. _____,
nº ____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal **não receber nenhum** auxílio/pensão
alimentícia para prover a subsistência do(a) _____
_____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável Legal

⁸ Declaração destinada aos responsáveis que não recebem nenhum valor de pensão para menores de idade.

**DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL
(sem registro)**

Eu, _____,

_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____

e, _____,

_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residentes à
Rua/Av. _____,

nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
juridicamente capazes, DECLARAMOS, cientes das penalidades legais, que convivemos em
UNIÃO ESTÁVEL desde ____/____/____, de natureza familiar, pública e duradoura
com o objetivo de constituição da família nos termos dos Artigos 1723 e seguintes do Código
Civil. Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta
Declaração para que surta seus efeitos legais.

Maringá, ____ de _____ de _____.

1º Declarante

2º Declarante

TESTEMUNHAS:

1) Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

2) Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

DECLARAÇÃO DO LAR⁹

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
à Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado
_____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que atualmente **exerço a
função de “Do Lar” e não possuo renda mensal.**

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a **omissão, inconsistências** ou a **apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes** implicam, a **qualquer tempo**, no cancelamento da Bolsa de Estudo Social, obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada junto a Associação Civil Carmelitas da Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

Assinaturas de testemunhas:

1. _____ CPF: _____

2. _____ CPF: _____

⁹ Declaração destinada aos responsáveis que não possuem nenhuma forma de renda, pois se dedica exclusivamente aos cuidados da família.

**DECLARAÇÃO REFERENTE A NÃO RECEBER NENHUM VALOR
MONETÁRIO¹⁰**

Eu, _____,

(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente
à Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado
_____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **não recebo** atualmente,
*salários, proventos, horas extras, comissões, vale alimentação, gratificações
eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões, pensões alimentícias,
aposentadorias, benefícios sociais, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não
assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos
do patrimônio, e quaisquer outros, devido* _____

E me mantenho financeiramente por meio de: _____

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto a Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49.

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

¹⁰ Destinado à todas as pessoas que residem na casa e são maiores de idade, que não possuem nenhuma atividade formal ou informal.

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AJUDA FINANCEIRA DE
FAMILIARES OU TERCEIROS**

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente à
Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação
socioeconômica do(a) estudante _____,
que recebo **ajuda financeira** do(a) Sr.(a) _____
_____, no valor mensal aproximado de R\$ _____
(_____).

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, **a qualquer tempo**, no
cancelamento da Bolsa de Estudo Social, com obrigação a imediata de devolução dos
valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da
Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49

Maringá, _____ de _____ de _____.

Responsável legal pelo aluno

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS¹¹

Eu, _____,
_____,
(nome, nacionalidade, estado civil, profissão)
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente à
Rua/Av. _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal para comprovação da situação
socioeconômica do(a) estudante _____
_____, que recebo mensalmente no valor de R\$ _____
(_____) referente
_____.

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, a **qualquer tempo**, no cancelamento da Bolsa de Estudo Social, com obrigação a imediata de devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada junto à Associação Civil Carmelitas da Caridade, inscrita no CNPJ nº 79.134.961/0001-49

Maringá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

¹¹ Declarar valores provenientes de recebimento de aluguéis, arrendamentos, ajuda financeira de terceiros e outras formas de recebimento.