

### ANEXO 3

#### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
, residente no endereço \_\_\_\_\_, cidade,  
\_\_\_\_\_, declaro que não exerço atividade remunerada e não  
posso 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.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Local

Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura