

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, _____, RG
nº _____ CPF nº _____, residente
no endereço _____, cidade de
_____, 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.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura