

## ANEXO VI

### 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