



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM  
Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO II**  
**DECLARAÇÃO DE RENDA FORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, declaro que possuo trabalho formal, com vínculo  
empregatício, exercendo a função de \_\_\_\_\_,  
auferindo renda mensal no valor de R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por  
causa da pandemia do COVID-19 não tenho como apresentar os demais comprovantes. Declaro,  
para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante  
(conforme documento de identificação)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA OU BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, declaro que sou  
\_\_\_\_\_ (aposentado/pensionista/beneficiário do BPC),  
auferindo renda mensal no valor de R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento  
social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho com apresentar os comprovantes emitidos  
pelas instituições bancárias ou pelo INSS.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante  
(conforme documento de identificação)

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de apresenta o comprovante de renda.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
declaro que exerço a atividade de \_\_\_\_\_, auferindo renda  
mensal aproximadamente no valor de R\$ \_\_\_\_\_. Declaro, para os devidos fins, que as  
informações aqui prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante  
(conforme documento de identificação)

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação de renda.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
(a) do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
declaro que não exerço atividade remunerada nem disponho outra de fonte de renda atualmente.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante  
(conforme documento de identificação)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO VII**  
**DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a)  
do RG n° \_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_,  
NIS \_\_\_\_\_,  
declaro que sou beneficiário do Programa Auxílio Brasil e recebo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID19 não tenho com apresentar comprovantes emitidos pela entidade legalmente instituída. Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

### ANEXO VIII

#### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE IDADE

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por \_\_\_\_\_, estudante do Curso \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Declaro, ainda, estar ciente de que a inveracidade das informações, ora expressas, implicará prejuízos consoante no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) responsável legal  
CPF do responsável: \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO IX**  
**DECLARAÇÃO DE LOCADOR DE IMÓVEL**

(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF  
nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente na  
rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_, na Cidade  
de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, declaro que alugo minha residência,  
localizada na rua  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_ na  
Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_).

Afirmo, ainda, que o aluno(a) \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, estudante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do  
Ceará - Campus Umirim, está na condição de meu inquilino, pagando, mensalmente, o aluguel  
individual de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) desde  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ com previsão de término em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Locador (a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE -  
[www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO X**  
**DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_ **(beneficiário (a) da pensão)**, portador (a) do CPF de número \_\_\_\_\_, declaro que recebo pensão alimentícia no valor de R\$ \_\_\_\_\_, pago por \_\_\_\_\_ **(nome completo da pessoa que paga a pensão alimentícia)**, sendo este(a) meu/minha \_\_\_\_\_ **(parentesco com o (a) beneficiário (a) da pensão)**. O pagamento dessa pensão ocorre \_\_\_\_\_ **(semanalmente, quinzenalmente, mensalmente ou eventualmente)**.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Cidade) (Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura de quem recebe a pensão alimentícia

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal  
(caso o (a) beneficiário (a) da pensão seja menor de idade)  
CPF: \_\_\_\_\_  
(responsável legal)





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS  
UMIRIM

Rua Carlos Antônio Sales, S/N - Bairro Floresta - CEP 62660-000 - Umirim - CE - [www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

**ANEXO XI**  
**FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE DESISTÊNCIA DO AUXÍLIO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro desistência ao recebimento do auxílio \_\_\_\_\_ para o qual fui selecionado pelo edital de seleção de auxílios aos estudantes do Campus Umirim nº \_\_\_\_\_ no ano de \_\_\_\_\_, pelo motivo

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Local) (Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal  
(Para alunos menores de 18 anos)