

DECLARAÇÃO
(TRABALHO INFORMAL)

Eu,.....
portador (a) do RG nº, expedido pelo (a)
e do CPF nº, residente e domiciliado (a) na
.....(endereço completo), **DECLARO**,
sob as penas das leis, que trabalho informalmente como
_____, sem vínculo empregatício, com renda
bruta mensal aproximada no valor de R\$ _____
(_____).

Declaro ainda, minha total responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicarão no cancelamento da inscrição ou do benefício do Programa Universidade para Todos - ProUni, obrigando-me ao ressarcimento dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, sujeitando-me, inclusive, às medidas judiciais cabíveis.

Declaro, por último, estar ciente de que devo informar à Faculdade de Medicina de Petrópolis ou ao Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, a ocorrência de alteração da situação acima declarada e apresentar a respectiva documentação comprobatória.

Local e data.

.....
Assinatura do (a) declarante
(Reconhecer firma em cartório)