

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu _____, portador do RG: _____

e CPF: _____, residente na rua/avenida _____

_____, nº: _____, bairro: _____

cidade: _____, estado _____.

Declaro que não recebo nenhuma ajuda financeira oriunda de meu pai _____

_____ portador do RG: _____

CPF: _____ e minha mãe _____

_____ portadora do RG: _____

e CPF: _____.

Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a), conforme o art. 299 do Código Penal (Crime de Falsidade Ideológica).

Por ser a expressão da verdade firmo à presente,

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante reconhecida em cartório