

## DECLARAÇÃO DE NÃO RENDA

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_,  
e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, que  
atualmente **não recebo salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias,  
benefícios sociais, comissões, pró-labore, ou quaisquer outros rendimentos, inclusive  
auferidos de patrimônio.**

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando  
ciente que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes  
implicam no cancelamento da bolsa de estudo.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a FUNDAÇÃO EDUCACIONAL  
JOAO XXIII a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

### **Observações:**

- Caso haja necessidade de preenchimento por mais de um dos componentes familiar, será necessário incluir cópia da declaração em cada processo.
- **Esta declaração só é válida com o reconhecimento em cartório da assinatura do declarante.**