

**DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS**

Eu, (nome completo) \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, detentor (a) do RG nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado à (endereço) \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_, DECLARO, para os devidos fins, que recebi  
ajuda financeira de (nome do/a ajudante) \_\_\_\_\_  
com o(s) valor(es) **médio(s)** mensal(is), conforme a tabulação abaixo:

MÊS E ANO	VALOR
ABRIL DE 2024	R\$
MAIO DE 2024	R\$
JUNHO DE 2024	R\$

Declaro, ainda, a inteira veracidade e responsabilidade pelas informações contidas nesta Declaração, estando ciente de que a omissão e/ou apresentação de informações e/ou documentações falsas ou divergentes poderão implicar cancelamento da bolsa de estudos.

Declaro, ainda, estar ciente de que a FUNDAÇÃO EDUCACIONAL JOÃO XXII poderá solicitar documentos complementares em anexo a este ofício caso entenda a sua necessidade.

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

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) DECLARANTE

**ESTA DECLARAÇÃO TEM VALIDADE SOMENTE COM O RECONHECIMENTO EM CARTÓRIO DA ASSINATURA  
DO DECLARANTE OU ASSINADA PELA CONTA GOV.BR**