

## ANEXO IV - MODELOS DE DECLARAÇÕES:

### MODELO 1: DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, DECLARANTES, abaixo caracterizados:

NOME (1º declarante):		
Nacionalidade:	Estado Civil:	Profissão:
CPF:	RG:	Órgão Expedidor:

e

NOME (2º declarante):		
Nacionalidade:	Estado Civil:	Profissão:
CPF:	RG:	Órgão Expedidor:

Residentes e domiciliados:

Endereço:	Complemento:	
Cidade:	Estado:	CEP:

Declaramos, que convivemos em UNIÃO ESTÁVEL desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família, considerando a Constituição Federal através do art. 3º, inciso IV, 5º inciso I e 7º, inciso XXX, nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil. Declaramos que estamos suficientemente esclarecidos de que eventual falsidade nestas declarações configura crime de falsidade ideológica e de estelionato previstos no art. 299 do Código Penal brasileiro. Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta declaração para que surta seus efeitos legais.

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

\_\_\_\_\_  
1º Declarante

\_\_\_\_\_  
2º Declarante

Firmamos esta declaração na presença das duas TESTEMUNHAS, abaixo identificadas.

1.NOME: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

2.NOME: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

## MODELO 2 - DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei e para fins de apresentação à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que:

1. ( )	Não recebo pensão alimentícia em meu nome ou em nome de meu dependente _____.
2. ( )	Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ mensais, paga por _____.

Assinale apenas uma das opções:

\*Em caso de recebimento de pensão, preencha os seguintes dados:

NOME COMPLETO: _____
RG: _____ CPF: _____ DATA NASC.: _____
ENDEREÇO COMPLETO: _____
TELEFONE: _____

### DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO

1. NOME: _____ IDADE: _____ VALOR R\$: _____
2. NOME: _____ IDADE: _____ VALOR R\$: _____
3. NOME: _____ IDADE: _____ VALOR R\$: _____

### DADOS DOS BENEFICIÁRIOS (AS) DA PENSÃO:

E, por isso ser expressão da verdade, comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, órgãos particulares e onde mais necessário for, na forma da Lei. Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299 do Código Penal.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante

### MODELO 3 - DECLARAÇÃO DE MORADIA CEDIDA

Eu, \_\_\_\_\_,  
Nacionalidade: \_\_\_\_\_, estado civil, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF:  
\_\_\_\_\_. Declaro, para fins de apresentação a Universidade  
Federal de São Paulo (UNIFESP), que resido em imóvel CEDIDO pelo (a)  
Sr(a) \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_  
\_desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até os dias atuais. E, por isso ser expressão da verdade,  
comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições  
públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, órgãos particulares e onde mais necessário  
for, na forma da Lei.

Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações  
resultará nas penalidades cabíveis, previstas no Art. 299 do Código Penal.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta Declaração  
para que surta seus efeitos legais.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante

#### DADOS DO (A) CEDENTE (\*OBRIGATÓRIO):

NOME: _____
ENDEREÇO COMPLETO: _____
TELEFONE: _____
VÍNCULO COM O (A) ESTUDANTE: _____

## MODELO 4- DECLARAÇÃO DE TRABALHO E RENDIMENTOS

Eu \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_.

Declaro que (\*Poderá assinalar mais de uma informação):

1. ( )	<b>Possuo CNPJ ativo <u>COM</u> rendimentos, sob o nº: _____, exercendo a função de _____ e recebo rendimento médio mensal de R\$ _____.</b> ATENÇÃO: Apresentar documentos relacionados com os rendimentos do CNPJ (vide orientações do edital).
2. ( )	<b>Possuo CNPJ ativo <u>SEM</u> rendimentos, sob o nº: _____.</b>
3. ( )	<b>Possuo CNPJ baixado, sob o nº: _____.</b> ATENÇÃO: Apresentar documento comprobatório de inatividade do CNPJ.
4. ( )	<b>Não possuo CNPJ e <u>SOU</u> trabalhador (a) <u>AUTÔNOMO(A)</u>, exercendo a função de _____ e recebo rendimento médio mensal de R\$ _____.</b> ATENÇÃO: Trabalhador (a) autônomo(a) é a pessoa física que exerce atividade econômica por conta própria. É o prestador de serviços que não tem vínculo empregatício, mas pode ter um contrato.
5. ( )	<b>Não possuo CNPJ</b>
6. ( )	<b>Sou trabalhador (a) <u>INFORMAL</u>, exercendo a função de _____ e recebo rendimento médio mensal de R\$ _____.</b> ATENÇÃO: Trabalhador (a) informal é a pessoa que não tem vínculo empregatício, nem carteira assinada ou qualquer tipo de contrato. As atividades são esporádicas, geralmente denominadas como "bicos".
7. ( )	<b>Não possuo renda e não exerço nenhum tipo de trabalho remunerado.</b>

E, por isso ser expressão da verdade, comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, órgãos particulares e onde mais necessário for, na forma da Lei. Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299 do Código Penal.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante