



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Estudantis  
Telefone: (94) 2101-7193 E-mail: [permanencia@unifesspa.edu.br](mailto:permanencia@unifesspa.edu.br)

## DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Eu, \_\_\_\_\_, RG  
\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, residente na  
Rua/Avenida \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, (complemento) \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_,  
Estado do (e) \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins que exerço a atividade  
laborativa de \_\_\_\_\_, sem nenhum vínculo  
empregatício, com rendimento mensal de, aproximadamente, R\$  
\_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, que o valor da renda mensal acima informado é verdadeiro estando eu  
ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos  
e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim penalmente, como crime de  
falsidade ideológica, art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou civilmente, com  
ressarcimento por prejuízo causado a terceiros. Portanto, autorizo a devida investigação  
e fiscalização para fins de averiguar e confirmar a informação declarada acima por mim.

Subcrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeiro seu  
conteúdo.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

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

*Conforme Edital vigente, a comprovação de fraude documental, omissão e/ou falsidade de  
informações acarretará ao discente indeferimento da solicitação ou cancelamento do  
auxílio.*