

## **ANEXO VI**

### **DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, cidade, \_\_\_\_\_, declaro que não exerço atividade remunerada e não possuo outra fonte de renda atualmente.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, o cancelamento do auxílio, ficando o declarante sujeito à sanção de desligamento automático do mesmo.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021

(Local e Data)

---

Assinatura