

ANEXO I

MODELO DE ORÇAMENTO – AUXÍLIO ÓCULOS

Nome do Estudante: _____

Razão social da empresa: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Telefone () _____ FAX () _____

DESCRIÇÃO DO PLANO	VALOR

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura do/a declarante e carimbo da empresa CPF

do/a declarante: _____

ANEXO II

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA FORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/SERVIDOR PÚBLICO):

- Contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, OU
- Cópia da carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, página do último Contrato de Trabalho e da última Alteração Salarial);

2. APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

- Cópia do extrato de pagamento, constando o valor integral depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda Extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital;
- Cópia do extrato de pagamento, com validade de 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, constando o valor integral depositado pelo órgão ou Recibo/Extrato, no caso de pensão alimentícia;
- Quando não for possível anexar os itens listados acima por causa do isolamento social, excepcionalmente, será aceita **Declaração de Renda para Aposentado, Pensionista ou Beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do **ANEXO III**.

OBSERVAÇÃO: O Comprovante atual de aposentadoria, pensão, auxílio doença pode ser obtido no site: <http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html>

3. EMPRESÁRIOS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:

- Cópia da Declaração do Imposto de Renda (último exercício);

4. ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS:

- Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital.

5. BOLSISTAS DE QUALQUER NATUREZA:

- Declaração constando o valor da bolsa ou cópia do extrato bancário constando o valor da bolsa;

6. RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

- Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física- IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; E
- Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos; E
- Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE RENDA FORMAL

Eu, _____ portador do RG nº _____; CPF nº _____, declaro que possuo trabalho formal, com vínculo empregatício, exercendo a função de _____ auferindo renda mensal no valor de R\$ _____, mas devido ao isolamento social por causa da pandemia da COVID-19 não tenho como apresentar os demais comprovantes.

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

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA
OU BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)

Eu, _____ portador do RG nº _____
CPF nº _____, declaro que sou aposentado/ pensionista/
beneficiário do BPC, auferindo renda mensal no valor de R\$ _____, **mas devido ao**
devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho com apresentar
os comprovantes emitidos pelas instituições bancárias ou pelo INSS.

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

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura

ANEXO V

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA INFORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADES REMUNERADAS SEM COMPROVAÇÃO (AUTÔNOMOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, TRABALHADORES AVULSOS, ETC):

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V); E
- Cópia da Carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, do último contrato de trabalho e da página seguinte em branco)
- Declaração de IRPF acompanhada de Recibo de entrega à receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, se houver; OU

2. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADE RURAL OU PROVENIENTE DA PESCA:

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V);
- Notas fiscais de vendas, quando houver;
- Declaração de rendimentos dos últimos três meses, emitidos por cooperativas, associações e similares.

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

Eu, _____, portador do RG
nº _____; CPF nº _____, declaro que exerço a atividade de
_____ auferindo renda mensal
aproximadamente no valor de R\$ _____.

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

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação de renda.

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, _____, RG nº _____
_____, CPF nº _____, residente no endereço _____
_____, cidade de _____, 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.

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, NIS nº _____ declaro que sou beneficiário do Programa Bolsa Família e recebo o valor mensal de R\$ _____, **mas devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho como apresentar comprovantes emitidos pela entidade legalmente constituída demais.**

Link para retirar declaração no site do MDS:

https://www.beneficiossociais.caixa.gov.br/consulta/beneficio/04.01.00-00_00.asp

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

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE 18 ANOS

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por _____, estudante
do Curso _____ matrícula nº _____ CPF nº _____
_____.

Declaro, ainda, estar ciente de que a inveracidade das informações, ora expressas, implicará prejuízos
consoante no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e Data)

Assinatura do Responsável Legal

CPF: