

ANEXO VI

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