

## 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