

DECLARAÇÃO DE NÃO RENDA

Eu, _____ ,
portador(a) do RG n. _____ e do CPF n. _____ , DECLARO, sob as
penas da legislação civil e penal, que não recebo, atualmente, salários, proventos, pensões, pensões
alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não
assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio e quaisquer
outros.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações
falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro
que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas implicará na reprovação pelo Coordenador
do PROUNI.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à Associação Educacional Dom Bosco,
mantenedora das Faculdades Dom Bosco de Resende RJ a alteração dessa situação, apresentando a
documentação comprobatória.

Autorizo Associação Educacional Dom Bosco a certificar as informações acima.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura