



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SÃO BORJA

**ANEXO VIII**  
**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA**  
**(Somente para candidatos e familiares sem atividade remunerada)**

Declaro, sob as penas da Lei (Art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, \_\_\_\_\_ inscrito/a no CPF nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_, presto serviços como (atividade exercida) \_\_\_\_\_, no endereço localizado na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, recebendo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

**Declaro também que, nesta data:**

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

**Declaro também que, nesta data:**

- Possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social, a qual envio em anexo a esta declaração, como documento.
- Não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante