



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO BORJA

**ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO**

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 RG nº _____, residente na
rua _____, nº _____,
Bairro _____, no município de
_____, não encaminhei o documento
aqui referido para a seleção do Auxílio Permanência, por motivo de

- () Perda/extravio da Carteira de Trabalho
() Nunca solicitei Carteira de Trabalho

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

_____, de _____ de 202

Assinatura do/a declarante
