



MINISTÉRIO A EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO BORJA

**ANEXO X
DECLARAÇÃO DE GASTOS COM TRANSPORTE**

Declaro, sob as penas da Lei (Art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário são verdadeiras, e que eu, _____, inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente na Rua _____, nº _____, Bairro _____, Cidade _____, possuo gastos mensais com transporte no valor de R\$ _____.

(especificar o tipo de transporte):

- Transporte coletivo fretado
- Transporte coletivo municipal
- Carona paga
- Outros (especificar) _____

Declaro também que:

Possuo comprovantes dos gastos, os quais envio em anexo a esta declaração como documento. Esses comprovantes incluem recibos de pagamento de passagens, comprovantes de recarga de cartões de transporte público ou notas fiscais de pagamento de carona paga.

Não possuo comprovantes.

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

_____, _____ de _____ de 202 _____.

Assinatura do/a estudante

Assinatura do/a responsável
(para estudantes menores de 18
anos)



MINISTÉRIO A EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO BORJA