

ANEXO II

PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL IFAM CAMPUS COARI

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Declaro que as informações contidas no cadastro socioeconômico do Programa Socioassistencial Estudantil correspondem a verdade e que eu, _____, inscrito(a) no CPF nº: _____ e RG nº: _____, residente: _____, nº: _____, bairro: _____, cidade: _____ Amazonas, NÃO exerço nenhuma atividade remunerada.

Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração, ciente de que documentos inidôneos ou a apresentação de informações falsas implicarão as penalidades previstas no art.299 do Decreto Lei 2.848, de 7/12/1940 (Código Penal):

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público.

Coari-AM, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do declarante