

## DECLARAÇÃO DE RENDA AGREGADA

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ residente na rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_ município \_\_\_\_\_, declaro, para os fins previstos em  
Edital de seleção para recebimento de bolsa de estudo concedida pela Unesc, que auxílio  
financeiramente o \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ COM  
APROXIMADAMENTE (VALOR) R\$ \_\_\_\_\_.

Autorizo a Comissão responsável pela fiscalização das Bolsas de Estudo junto à UNESC a  
confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e que estou ciente de que a omissão ou a  
inveracidade de informações implicarão na adoção das medidas judiciais cabíveis.

**Obs: (O valor recebido de renda agregada deverá obrigatoriamente ser somado na  
renda de quem recebe o auxílio financeiro).**

Criciúma, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Assinatura do declarante \_\_\_\_\_

Assinatura do candidato à bolsa \_\_\_\_\_

**1º Testemunha**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ no município de \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**2º Testemunha**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ no município de \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_.

**(obs: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa).**