



ANEXO 6

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
PRÓ-REITORIA DE CULTURA, EXTENSÃO E ASSUNTOS ESTUDANTIS**



**DECLARAÇÃO DE INTEGRANTES DE GRUPO FAMILIAR QUE PARTILHAM DA
MESMA RENDA**

Eu, _____,
CPF nº _____, RG _____, residente
à _____, nº _____,
Bairro _____ - Telefone: _____ declaro que as seguintes pessoas
compõem meu grupo familiar e partilham da mesma renda familiar:

NOME	GRAU DO PARENTESCO	DATA DE NASC.	Nº do CPF ou Nº Certidão de Nascimento para criança

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento do Auxílio e/ou Bolsa, se concedida, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Declarante