ANEXO 2

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 cr
	DISCENTE		

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 2022.

_____
Assinatura do Declarante