

## DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE DO LAR

Eu, \_\_\_\_\_  
portador (a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_  
residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
município \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, declaro sob as penas das Leis  
Civil e Penal que exerço atividades **do lar**, sem remuneração.

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam na eliminação do processo de Concessão de Bolsa Estudantil.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*(Local e data)*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante Conforme RG