

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL – CAMPUS DE CAJAZEIRAS**

**EDITAL Nº 59 DE 23 DE OUTUBRO DE 2017**

O Diretor do Centro de Formação de Professores através da Coordenação de Apoio Estudantil, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria PRAC nº 04/2003 e no Decreto 7.234/2010, vem, por meio deste, informar a **abertura de seleção para o Programa de Restaurante Universitário** referente ao período letivo 2017.2, de acordo com os objetivos, prazos e procedimentos a seguir:

1. **DO OBJETIVO:** Prestar assistência a estudantes de graduação na modalidade presencial da UFCG/Campus Cajazeiras em situação de vulnerabilidade socioeconômica através do fornecimento de alimentação, de maneira a contribuir para a manutenção e permanência dos discentes nos referidos cursos.

**2. DO CRONOGRAMA**

DATA	HORÁRIO	EVENTO	LOCAL
30/10 a 08/11/2017	Conforme o horário do setor	<b>Período de INSCRIÇÕES</b>	Setor de Serviço Social. Campus de Cajazeiras.
16/11/2017	----	<b>Divulgação do RESULTADO PROVISÓRIO</b>	Setor de Serviço Social. Campus de Cajazeiras.
16, 17 e 20/11/2017	----	<b>RECURSOS DOS CANDIDATOS</b>	Protocolo Geral do CFP
21/11/2017	----	<b>Divulgação do RESULTADO FINAL</b>	Setor de Serviço Social. Campus de Cajazeiras.

**OBSERVAÇÃO:** Outros procedimentos e instrumentos técnicos poderão ser utilizados pelos profissionais que realizarão a seleção durante o processo, conforme julguem necessário.

**3. DA SELEÇÃO:**

3.1 A seleção dos estudantes se dará através de análise socioeconômica (**com FORMULÁRIO e DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA em ANEXO**) realizada por assistente social da UFCG/CFP.

3.2 A seleção irá **priorizar** os estudantes que atendam aos seguintes critérios:

3.2.1 Estar regularmente matriculado em curso de graduação na modalidade presencial da Universidade Federal de Campina Grande/CFP;

3.2.2 Apresentar renda familiar per capita não superior a um salário mínimo e meio;

3.2.3 Ter concluído o ensino médio em escolas públicas ou em particular com bolsa integral;

3.3 As solicitações serão **INDEFERIDAS** quando o candidato:

3.3.1 Não apresentar a documentação completa exigida (Anexo 01) ou qualquer documentação complementar exigida pelo Assistente Social;

3.3.2 Possuir renda familiar per capita que ultrapasse um salário mínimo e meio;

3.3.3 Ter concluído outro curso de graduação;

3.3.4 Possuir bolsa do Programa de Auxílio ao Estudante de Graduação (PAEG);

3.3.5 Prestar informações inverídicas.

#### 4. DO RESULTADO E REVISÃO DE ANÁLISE:

4.1 O **RESULTADO PROVISÓRIO** da seleção será divulgado no setor de Serviço Social.

4.2 Os estudantes que tiverem suas solicitações **INDEFERIDAS** terão o prazo de **TRÊS DIAS ÚTEIS** a partir da data de publicação do resultado provisório para solicitar revisão da mesma mediante pedido de revisão protocolado e destinado ao Setor de Serviço Social do campus de Cajazeiras.

4.2.1 Não serão aceitas, sob nenhuma hipótese, as solicitações de revisão da inscrição fora do prazo acima determinado;

4.3 O **RESULTADO FINAL** deverá ser publicado no setor de Serviço Social.

#### 5. DO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA:

5.1 Após a conclusão do curso de graduação;

5.2 Trancamento total de matrícula;

5.3 Desistência e/ou abandono do curso;

5.4 Ausência prolongada sem justificativa;

5.5 Em casos de irregularidade, inveracidade e/ou omissão de informações constatadas pela comissão de avaliação dos Programas de Assistência Estudantil da UFCG durante o período de permanência no Programa.

#### 6. DISPOSIÇÕES FINAIS:

6.1 A Coordenação de Apoio Estudantil, reserva-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

6.2 É de responsabilidade do estudante interessado, conhecer e cumprir as exigências deste edital incluindo seus prazos estabelecidos sob risco de desclassificação;

6.3 O estudante que não preencher e/ou assinar o formulário socioeconômico devidamente terá seu cadastro excluído do processo de avaliação;

6.4 A qualquer tempo este edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique direito de indenização de qualquer natureza.

6.5 Todas as informações fornecidas pelo estudante estarão sujeitas à verificação. Comprovada a inveracidade das informações, a qualquer tempo, o estudante perderá o direito ao Programa, além de estar sujeito às penalidades previstas na legislação vigente da UFCG.

6.6 O número de candidatos a serem selecionados estará condicionado ao número de vagas existentes ou que venham a surgir durante o período letivo de 2017.2.

6.7 Para maiores informações e/ou esclarecimentos entrar em contato com o Setor de Serviço Social/Cajazeiras – **Fone (83) 35322026**.

Cajazeiras, 23 de outubro de 2017

**Profº. Dr. Antônio Fernandes Filho**  
Diretor do CFP  
**Maria Sueli Santos Albano**  
Coordenadora de Apoio Estudantil



## ANEXO I

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

1. Deverá ser apresentada **CÓPIA** de documentação **DO CANDIDATO** e **DEMAIS MEMBROS DA FAMÍLIA maiores de 18 anos** residentes no mesmo domicílio;
2. Para os membros do grupo familiar **MENORES de 18 anos** deverá ser apresentada **CÓPIA** da Certidão de Nascimento ou do RG.

#### IDENTIFICAÇÃO:

<b>1. Carteira de Identidade</b> do estudante e demais membros do grupo familiar (frente e verso) ou Certidão de Nascimento de quem não possui outro documento de identidade.
<b>2. CPF</b> do estudante, dos pais e /ou cônjuge;
<b>3. Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (Modelo ANEXO IV)</b> de quem compõe o grupo familiar, se for o caso. União Estável é equiparada ao casamento para todos os efeitos e deve ser declarada.
<b>4. Termo de audiência</b> ou certidão de casamento com averbação, em caso de separação ou divórcio; <b>4.1. AUTODECLARAÇÃO</b> da genitora ou do genitor contendo o tempo de separação, nos casos em que não houve separação oficial.
<b>5. Termo de Guarda, Tutela ou Curatela</b> , caso tenha algum membro do grupo familiar nesta situação. <b>OBS:</b> Nos casos em que não há documento de guarda oficial o responsável deve emitir <b>DECLARAÇÃO</b> de próprio punho atestando a responsabilidade pelo membro familiar.
<b>6. Certidão de Óbito</b> , nos casos de membros do grupo familiar falecidos.
<b>7. Foto 3X4 recente</b> do estudante.
<b>8. Certificado de Conclusão do ensino médio (apenas do estudante)</b> . Caso tenha sido bolsista, trazer declaração comprobatória.
<b>9. Comprovante de matrícula- RDM (Feras e Veteranos) e Histórico Atualizado (Veteranos)</b>

#### COMPROVANTES DE RENDA (CONFORME CADA SITUAÇÃO ESPECÍFICA):

<b>1. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) ATUALIZADA</b> para todos aqueles que efetuaram a declaração em 2017. Apresentar a cópia <b>completa</b> da Declaração.
<b>2. Trabalhadores assalariados:</b> comprovantes relativos aos últimos 03 meses (contracheque, recibo ou similar).
<b>3. Trabalhador Autônomo/Informais/Temporários (“Bicos”):</b> Declaração do contador, caso tenha contabilidade escriturada ou Declaração de Trabalho Autônomo ( <b>Modelo ANEXO VI</b> ), informando a atividade que realiza e a renda média mensal dos últimos 03 meses; <b>e</b> , - Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e a próxima página em branco; <b>e</b> , - Extrato bancário dos últimos 3 meses. <b>e</b> , - Registro no INSS e comprovante da última contribuição, se contribui com o INSS.
<b>4. Empregada doméstica</b> com Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Assinada: folha de identificação e do contrato de trabalho atual da CTPS e Declaração assinada pelo empregador contendo o salário atual. Caso não tenha Carteira de Trabalho assinada, entregar a mesma documentação exigida para Trabalhador Autônomo.
<b>5. Aposentado/ Usuário do Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS):</b> Comprovante atualizado retirado no site: <a href="https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscreInicio.xhtml">https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscreInicio.xhtml</a>
<b>6. Pensionista/ Beneficiários do INSS:</b> Comprovante atualizado retirado no site: <a href="https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml">https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml</a> e Auto-declaração de desemprego, conforme Modelo ( <b>Anexo VII</b> ), com a assinatura do declarante e Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de



trabalho e a próxima página em branco.
<b>7. Estagiário/Bolsista remunerado:</b> Contrato, termo de compromisso ou Declaração da Instituição onde desenvolve a atividade, indicando o prazo de duração e o valor da remuneração;
<b>8. Desempregado/dona de casa:</b> Declaração de desemprego, com a assinatura do declarante ( <b>Modelo Anexo VII</b> ) e Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e a próxima página em branco; Seguro Desemprego – se houver recebimento deste, apresentar documento referente às parcelas;
<b>9. Estudantes do grupo familiar sem vínculo empregatício:</b> apresentar Carteira de Trabalho onde consta: identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e <b>próxima página em branco</b> .
<b>10. Proprietário ou sócio-proprietário de empresa: Extrato bancário dos últimos 3 meses. Declaração do SIMPLES completa ou DIPJ e Demonstrativo de Resultado do último exercício assinado por contador responsável;</b>
<b>11. Agricultor: ITR (Completo) e Declaração</b> fornecida pelo Sindicato de Trabalhadores Rurais e/ou <b>DAP completa atualizada</b> , contendo as seguintes informações: 11.1 Identificação do proprietário (Nome, CPF, RG e endereço); 11.2 Identificação da propriedade (área e endereço); 11.3 Como utiliza a terra (o que produz e qual a renda mensal).
<b>12. Pensão alimentícia:</b> Membros do grupo familiar que possuem filhos menores de 18 anos cujo pai/mãe não faça parte do grupo familiar deverão apresentar <b>DECLARAÇÃO ou comprovante de PENSÃO ALIMENTÍCIA</b> , mesmo que este valor seja zero. Quando a pensão for entregue direto ao recebedor apresentar <b>DECLARAÇÃO</b> do pagante. <b>Observação:</b> Caso a pensão seja em modalidade de custeio de despesas (produtos alimentícios, pagamentos de mensalidades, entre outros) do dependente reverter tais auxílios em valor monetário.
<b>13. Outros rendimentos:</b> apresentar documento correspondente (aluguel, poupanças, etc). 13.1 No caso de rendas proveniente de Programas Sociais, apresentar comprovantes atualizados que contenham: NOME, DATA e VALOR do benefício recebido. 13.2 No caso de recebimento de <b>AJUDA FINANCEIRA</b> de parentes e/ou amigos deve-se apresentar <b>DECLARAÇÃO</b> do doador devidamente assinada.

### COMPROVANTES DE DESPESAS E OUTRAS SITUAÇÕES:

<b>1. Comprovante de fatura de energia e de água</b> do estudante e do grupo familiar, para fins de comprovação de residência e de gastos;
<b>2. Comprovante de despesa com moradia do estudante e dos pais e/ou responsáveis:</b> 2.1. Se for aluguel: apresentar contrato ou recibo de Imobiliária. Se esses comprovantes não tiverem em nome do estudante e/ou dos pais, apresentar declaração de próprio punho informando a situação; 2.2. Se for aluguel direto com o proprietário: apresentar Declaração de Aluguel ( <b>Modelo ANEXO IV</b> ) assinada pelo proprietário do imóvel com cópia da identidade do mesmo; 2.3. Se for financiamento: apresentar comprovante da prestação mensal atualizada.
<b>3. Comprovante de gasto com transporte :</b> Recibo de pagamento ou declaração emitida pelo fornecedor do serviço.
<b>4. Comprovante de pagamento de pensão alimentícia:</b> se for descontado em contracheque apresentar cópia do mesmo e caso não, apresentar declaração assinada pelo pai ou mãe.
<b>5. Atestado Médico atualizado ou exames</b> com nome da doença ou CID do integrante do grupo familiar em caso de doença grave, crônica e/ou incapacitante ou pessoa com deficiência.

## ANEXO II

### FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICO

**NOME DO ESTUDANTE:** \_\_\_\_\_

**Nº MATRICULA:** \_\_\_\_\_ **CURSO:** \_\_\_\_\_

**TURNO:** \_\_\_\_\_ **CAMPUS:** \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:** Mantenha sempre seu endereço e contatos (fone e e-mail) atualizados no setor de Serviço Social.

I – IDENTIFICAÇÃO			
Nome:		Data de nascimento: ____/____/____	
		Idade: _____	
RG:		<b>Vida escolar:</b> Em que instituição cursou o Ensino Fundamental? Pública ( ) Privada ( ) Privada com Bolsa ( )	
CPF:		Em que instituição cursou o Ensino Médio? Pública ( ) Privada ( ) Privada com Bolsa ( )	
<b>Sexo:</b> F ( ) M ( )	<b>Estado Civil:</b> ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Separado/Divorciado ( ) Viúvo	<b>Onde moram seus pais ou responsáveis?</b> Rua _____ Nº _____ Bairro: _____ Cidade: _____ U.F ( ) _____ Ponto de Referência: _____	
Já possui algum auxílio ou é inserido em algum Programa de Assistência Estudantil?  ( ) Sim Não ( )  Qual? _____	Já possui outro curso de graduação? <b>Sim ( ) Não ( )</b> Você está cursando outro curso de graduação? <b>Sim ( ) Não ( )</b>	Possui bolsa acadêmica? <b>Sim ( ) Não ( )</b>  Qual? _____	
	Você possui alguma deficiência? ( ) Sim ( ) Não  Qual? _____	Como se deu seu ingresso na UFCG? Ampla Concorrência ( ) Cotas ( ) <b>Qual(is)?</b> _____	
Endereço atual do estudante (rua, avenida): _____		Quanto tempo reside na cidade de seu endereço? _____	Nº _____ Apto.: _____
Bairro:	Cidade:	U.F:	CEP:
Fone: ( ) WhatsApp:		E-mail:	
<b>Dados Bancários:</b>			
Banco: _____		Agência: _____	Nº da Conta: _____
<b>OBS: Os Dados bancários podem ser necessários para a inserção em outros Programas de Assistência Estudantil. A Conta deve estar no nome do Estudante.</b>			



## II- SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:

### Com quem você mora?

Sozinho ( ) Pais ou responsáveis ( ) Parentes ( ) Cônjuge ( ) Amigos ( ) Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

### Qual tipo de Moradia do estudante?

Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_

Em caso de divisão, eu divido com mais \_\_\_\_\_ pessoas e pago o valor de R\$ \_\_\_\_\_

Pensionato/alojamento ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_

Financiada ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

### Situação de moradia dos pais ou responsáveis?

Imóvel próprio ( ) Financiado( )/valor da parcela: R\$ \_\_\_\_\_ Imóvel cedido ( )

Alugado ( ) Valor Mensal: R\$ \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

Alguma observação em relação à situação de moradia?: \_\_\_\_\_

## III- DESPESA MENSAL NOS TRAJETOS RESIDÊNCIA-UNIVERSIDADE-RESIDÊNCIA

Transporte coletivo ( ) Transporte locado (Van, ônibus) ( ) Carro/moto próprios ( ) Carona ( )

Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

Valor do gasto mensal com transporte R\$ \_\_\_\_\_

Em caso de divisão, eu divido com \_\_\_\_\_ pessoas e pago o valor de R\$ \_\_\_\_\_

## IV- COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR E SITUAÇÃO SÓCIOECONOMICA (Incluindo o estudante)

NOME	Idade	Parentesco	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação Atual	Renda Bruta Mensal

## V- OUTROS RENDIMENTOS RECEBIDOS PELOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:

Mesada ( ) Valor: R\$: \_\_\_\_\_ Auxílio de parentes ou amigos( ) Valor R\$: \_\_\_\_\_

Aluguel ou arrendamento ( ) Valor R\$: \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_ R\$: \_\_\_\_\_

Alguém recebe Pensão Alimentícia? Sim ( ) Não ( )

Nome(s): \_\_\_\_\_

Valor Total R\$: \_\_\_\_\_ Benefícios Sociais? (Bolsa Família, outros)R\$: \_\_\_\_\_

## VI- BENS PATRIMONIAIS DO GRUPO FAMILIAR:

**Descrição:** casa , apartamento, sala comercial, veículo (ano/marca/modelo), cotas de empresa, aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas, gado, etc.

**MUNICÍPIO**

**VALOR (R\$)**




**VII- SITUAÇÃO DE SAÚDE QUE ENVOLVE O GRUPO FAMILIAR:**

Que serviços de saúde você utiliza?

Público/SUS ( ) Particular/Planos de saúde ( ) Misto (SUS/Convênios de Saúde) ( ) Valor de Gastos: R\$ \_\_\_\_\_

Algum membro da família apresenta doença crônica ou deficiência? Especifique o (s) nome (s) da (s) pessoa (s) e o tipo.

NOME	TIPO DE DOENÇA CRÔNICA/DEFICIÊNCIA

**SÃO CONSIDERADAS DOENÇAS CRÔNICAS AS ESPECIFICADAS NA PORTARIA MPAS-MS-2.998, de 23-8-2001** e devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - Aids; contaminação por radiação e hepatopatia grave.

**VIII - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** Se houverem informações que devam ser expostas, escreva em folha separada e anexe a este formulário.

1. Estou ciente de que o preenchimento deste formulário, não significa deferimento de qualquer benefício.
2. . Estou ciente e de acordo com as condições estabelecidas neste edital.
3. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis previstas no **Art. 299 do Código Penal Brasileiro**, o qual afirma ser crime: "omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deva constar, ou inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar o direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".
4. Declaro que as cópias dos documentos, anexados a este edital conferem com o original, sob minha responsabilidade pessoal.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Aluno (ou responsável legal em caso de menor de 18 anos)



**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO: Deve ser retirado e entregue ao aluno**

NOME: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ CAMPUS: \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Servidor

### ANEXO III

#### FORMULÁRIO DO HORÁRIO ESCOLAR 2017.2

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Nº da Matrícula: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

**OBS:** nesse espaço os estudantes deverão registrar todas as suas atividades acadêmicas em seus respectivos horários.

#### MANHÃ

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
07:00 – 08:00					
08:00 – 09:00					
09:10 – 10:10					
10:10 – 11:10					
11:10 – 12:10					

#### TARDE

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
13:00 – 14:00					
14:00 – 15:00					
15:10 – 16:10					
16:10 – 17:10					
17:10 – 18:10					

#### NOITE

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
18:50 – 19:45					
19:45 – 20:40					
20:50 – 21:45					
21:45 – 22:40					

#### Tabela de solicitação das Refeições

**OBS:** nesse espaço os estudantes deverão marcar com X as refeições que necessitam, as quais serão disponibilizadas considerando as possibilidades da instituição.

	ALMOÇOS		JANTARES
	SEGUNDA		SEGUNDA
	TERÇA		TERÇA
	QUARTA		QUARTA
	QUINTA		QUINTA
	SEXTA		SEXTA

Cajazeiras \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno





Universidade Federal  
de Campina Grande



Pró-Reitoria de  
Assuntos Comunitários



## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE ALUGUEL (quando não possui contrato formalizado)

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_\_, RG  
\_\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise  
socioeconômica da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que  
\_\_\_\_\_(nome do  
estudante ou responsável) paga aluguel mensal de R\$ \_\_\_\_\_, sendo esta residência  
de minha propriedade, localizada no seguinte endereço:  
\_\_\_\_\_.

**Obs.: Anexar cópia do documento de Identidade do proprietário do Imóvel.**

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do declarante (proprietário do Imóvel)**

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_ (nome do cônjuge),

Inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, declaramos, sob penas da lei, que convivemos em **União Estável** desde \_\_\_\_\_ (data), de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
1º Declarante (assinatura)

\_\_\_\_\_  
2º Declarante (assinatura)

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que exerço o trabalho de \_\_\_\_\_(descrever a atividade/profissão que desempenha), sem nenhum vínculo empregatício, desde \_\_\_\_\_ (data), obtendo como remuneração média mensal R\$ \_\_\_\_\_.

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*



## ANEXO VII

### DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO/DONA DE CASA

Eu, \_\_\_\_\_,  
abaixo assinado, de nacionalidade \_\_\_\_\_, natural do estado de  
\_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, nascido(a) em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que estou atualmente  
desempregado formal e informalmente e que não possuo nenhum tipo de rendimento.

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

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

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*



## ANEXO VIII

### DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CONTA BANCÁRIA

Eu, \_\_\_\_\_, (estado civil)  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, RG nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_ declaro  
para os devidos fins, que não possuo conta bancária.

LOCAL: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*



## ANEXO IX

### DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, \_\_\_\_\_, (estado civil)  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, RG nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_ declaro  
para os devidos fins, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

### **Código Penal**

*Estelionato: Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.*

*Falsidade Ideológica: 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 descrita, 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, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*