

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE AUXÍLIO VOLUNTÁRIO RECEBIDO DE PESSOA NÃO INTEGRANTE DO GRUPO FAMILIAR

Eu, _____, acadêmico(a) do curso de _____ da UESC, **declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido no Edital de Seleção para Auxílio Permanência EaD**, que recebo de meu (avô, tio, amigo, etc.) senhor(a) _____, portador do CPF nº _____, profissão _____, residente na rua/av. nº _____, bairro _____, na cidade de _____, o auxílio no valor médio mensal (média dos últimos 6 meses) de R\$ _____, pelo seguinte motivo: _____.

Declaro ainda, sob as penas da lei, que o valor acima apresentado **é verdadeiro e estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes resultam na minha eliminação sumária do Auxílio**. Autorizo a **Comissão Especial de Seleção** ou quem a Reitoria designar a confirmar e averiguar a informação acima.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no **Artigo 299 do Código Penal**.

Ilhéus, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do(a) candidato(a) ao Auxílio: _____

Assinatura de quem paga o auxílio*: _____

*** Caso o responsável pelo pagamento resida em município distante, dificultando a assinatura, DEVE-SE OBRIGATORIAMENTE ANEXAR a esta declaração os COMPROVANTES BANCÁRIOS dos 3 últimos meses de recebimento do valor do auxílio.**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC

Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade – Rodovia Jorge Amado, KM. 16
Tel: Reitoria (73) 3680-5311 – Fax: (73) 3689-1126
CEP: 45.662-900 – Ilhéus – Bahia – Brasil
E-mail: reitoria@uesc.br