

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**NÚCLEO DE ATENÇÃO SOLIDÁRIA**  
**COORDENADORIA PROUNI E DE BOLSAS INSTITUCIONAIS PRÓPRIAS**



Prezado (a) Candidato (a),

1. Organize **NA ORDEM ABAIXO** a documentação de seu grupo familiar, **por tipo de documento** (Ex.: todos os CNIS, todos os extratos bancários, todos os holerites etc.);
2. Escreva o primeiro nome do membro do grupo familiar no tracejado vertical; e
3. Assinale com um X o quadrículo referente aos documentos que serão enviados.
4. Digitalize o checklist assinalado e assinado, seguido da documentação, na ordem mencionada no "item 1", e envie ao endereço de e-mail [prouni@puc-campinas.edu.br](mailto:prouni@puc-campinas.edu.br), devendo também o candidato:

**I. Informar:**

- a. no "Assunto do E-mail", Nome Completo – CPF – Curso/Turno; e
- b. no "Corpo do E-mail", telefones para contato, atentando-se aos números informados, pois um atendente realizará, **nos casos necessários**, a chamada para a tele-entrevista, durante o horário comercial (8h às 17h), dentro do período estabelecido para cada chamada regular (1ª e 2ª) do processo e Lista de Espera, conforme Edital.

**II. Anexar:**

- a. a Ficha do Candidato devidamente preenchida e assinada em PDF;
- b. este Checklist, devidamente preenchido e assinado em PDF; e
- c. o arquivo de cada um dos documentos:
  - 1 - devidamente "numerados" e "nomeados", de acordo com o descrito neste Checklist;
  - 2 - em formato PDF, não comprimido/zipado e sem senha (não enviar links de armazenamentos em nuvens/drive); e
  - 3 - na ordem deste Checklist.

**Se o grupo familiar se restringir ao (a) candidato (a), apresente a documentação do grupo familiar de origem para estudo de caso, exceto se for casado (a).**

**ATENÇÃO:** Se houver mais de 7 pessoas no seu Grupo Familiar, inclua-os em um novo formulário de "Checklist", anexando-o a este.

Todos os documentos listados abaixo são indispensáveis e as declarações necessitam do reconhecimento de firma em cartório.

<b>RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CHECKLIST)</b>		NOME DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR										
<i>COMPROVAÇÃO E/OU ALTERAÇÃO DE GRUPO FAMILIAR</i>												
<b>1</b>	<b>Documentos de Identificação</b>											
1.1	Certidão de Nascimento do candidato e demais membros solteiros do grupo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	RG e CPF de todos os membros do grupo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2 Candidato e demais membros do grupo familiar casados</b>												
2.1	Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (instrumento particular - MODELO 9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3 SE houver divórcio</b>												
3.1	Certidão de Casamento civil com Averbação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Termo de Audiência e/ou Formal de Partilha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<b>SE houver óbitos</b> - Atestado de óbito e inventário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<b>SE candidato com deficiência</b> - Laudo médico do candidato (a) atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do Art. 4º do decreto nº3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID.	<input type="checkbox"/>										
<b>6 Histórico Escolar do Candidato</b>												
6.1	Ensino Médio	<input type="checkbox"/>										
6.2	<b>Caso o histórico não esteja pronto</b> , entregar uma declaração da Instituição especificando todos os anos que o aluno cursou do ensino médio (tem que constar essa informação).	<input type="checkbox"/>										
6.3	<b>SE bolsista integral em escola particular</b> , entregar uma declaração de bolsa de estudo integral durante todos os anos do ensino médio emitida pela Instituição.	<input type="checkbox"/>										
7	<b>Comprovante de residência atual (de até 3 meses) de todos os membros do grupo familiar</b> - maiores de 18 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<b>SE houver irmãos solteiros que não residam com o grupo familiar</b> - Comprovante de residência atual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9 SE houver irmãos casados/união estável</b>												
9.1	Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (instrumento particular - MODELO 9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2	Comprovante atual (de até 3 meses) de residência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<b>Comprovantes de despesas declaradas na ficha do(a) candidato(a)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CHECKLIST)</b>		NOME DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR										
<i>COMPROVAÇÃO DE RENDA</i>												



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**NÚCLEO DE ATENÇÃO SOLIDÁRIA**  
**COORDENADORIA PROUNI E DE BOLSAS INSTITUCIONAIS PRÓPRIAS**

34.4	Nota fiscal de compra do veículo, SE 0km ou semi-novo revendedora de veículos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<b>SE possui veículo financiado</b> - Comprovante de Financiamento e última parcela paga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	<b>SE possui consórcio</b> - Contrato de Adesão e Demonstrativo do valor pago até o momento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	<b>Declaração de Bens (valores em conta e em espécie, Imóveis, veículos etc.)</b> - Descrição dos bens e seus respectivos valores, inclusive os <b>que não constam no IRPF e são</b> financiados (informar valor venal para imóveis de Campinas e comercial para outras cidades - MODELO 8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Estou ciente de que:**

- 1 - Se constatada, a qualquer momento, a necessidade de apresentação de outros documentos, o Núcleo de Atenção Solidária (NAS) poderá solicitá-los, indicando prazo para entrega;
- 2 - Ao NAS reserva-se o direito de determinar a realização de **visitas técnicas domiciliares**, que fica desde já autorizada mediante a assinatura deste documento.
- 3 - A não entrega de qualquer documento necessário poderá acarretar na suspensão de minha bolsa de estudo.

Campinas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato(a)

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS - NÚCLEO DE ATENÇÃO SOLIDÁRIA**  
- PROTOCOLO DE ATENDIMENTO -

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO NAS	<b>PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO AFERIDOR</b>									
	<b>PROCESSO</b>					<b>DENTRO DA VAGA</b>				
	PROUNI		VEST. SOCIAL			CHAMADA _____				
	APTO		NÃO APTO			SIM NÃO				
PARECER EMITIDO EM SISTEMA EM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> POR _____										

<b>PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO RECEPÇÃO</b>											
COLOCAÇÃO / Nº DE VAGAS		CURSO						TURNO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>						<input type="text"/>			
RA - REGISTRO ACADÊMICO				IDADE		FICHA		ALUNO		CÓD. ESP. PRONT.	
<input type="text"/>				<input type="text"/>		SIM NÃO		SIM NÃO		<input type="text"/>	
NOME RECEPCIONISTA _____											

<b>PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CANDIDATO</b>											
<b>DADOS DO CANDIDATO</b>											
CANDIDATO <input type="text"/>											
CPF <input type="text"/>			RG <input type="text"/>			SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M					
DATA NASC <input type="text"/>			EST. CIVIL <input type="text"/>								
PROFISSÃO <input type="text"/>											
PAI <input type="text"/>											
MÃE <input type="text"/>											
CEP <input type="text"/>			ENDEREÇO <input type="text"/>								
<input type="text"/>											
Nº <input type="text"/>											
COMPLEMENTO <input type="text"/>					BAIRRO <input type="text"/>						
CIDADE <input type="text"/>											
UF <input type="text"/>											
FONE <input type="text"/>				CEL <input type="text"/>							
E-MAIL <input type="text"/>											

<b>PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO RESPONSÁVEL PELO CANDIDATO</b>											
<b>DADOS DO CONTRATANTE/RESPONSÁVEL (somente para candidatos até 17 anos)</b>											
RESPONSÁVEL <input type="text"/>											
<input type="text"/>											
CPF <input type="text"/>			RG <input type="text"/>			SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M					
DATA NASC <input type="text"/>			PARENTESCO <input type="text"/>								
ESTADO CIVIL <input type="text"/>						NACIONALIDADE <input type="text"/>					
PROFISSÃO <input type="text"/>											
CEP <input type="text"/>			ENDEREÇO <input type="text"/>								
<input type="text"/>											
Nº <input type="text"/>											
COMPLEMENTO <input type="text"/>					BAIRRO <input type="text"/>						
CIDADE <input type="text"/>											
UF <input type="text"/>											
FONE <input type="text"/>				CEL <input type="text"/>							
E-MAIL <input type="text"/>											

CONFIRMO AS INFORMAÇÕES ACIMA E ESTOU CIENTE DE QUE ESTAS SERÃO INSERIDAS NO SISTEMA, DE ACORDO COM O PREENCHIMENTO POR MIM REALIZADO.

\_\_\_\_\_ ASSINATURA DO CANDIDATO
 \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

## MODELO 1 - DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, e C.P.F. nº. \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que exerço atividade de \_\_\_\_\_, e minha renda mensal bruta nos últimos 03 (três) meses foi de:

Mês \_\_\_\_/\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

Mês \_\_\_\_/\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

Mês \_\_\_\_/\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

**MODELO 2 - DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS PARA MEI, ME, EPP E  
PROFISSIONAL AUTONOMO, LIBERAL E TRABALHADOR RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos  
fins que exerço atividade como (**colocar nome da profissão**) e minha tarefa neste ramo é  
(**especificar EXATAMENTE o que faz e como faz**). Além disso, informo que meu rendimento  
dos últimos 12(doze) meses, foram de:

MÊS/ANO	R\$ FATURAMENTO (A)	R\$ DESPESA (B)			R\$ LUCRO (C) = (A) - (B)
		(B1)	(B2)	(B3)	
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					
___/___					

B1:  
B2:  
B3:

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**  
(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

### MODELO 3 - DECLARAÇÃO DE NÃO RENDIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº. \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos  
fins, que não exerço atividade remunerada desde o mês de \_\_\_\_\_ do ano  
\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ devido  
\_\_\_\_\_ e que  
minhas necessidades financeiras são supridas da seguinte maneira:

---

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 4 - DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que pago pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

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

---

**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*



## MODELO 5 - DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_ portador  
do RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº. \_\_\_\_\_, residente  
e domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins  
que não recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

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

---

**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 6 - DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do RG. n°  
\_\_\_\_\_ e CPF n° \_\_\_\_\_ residente à Rua:  
\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ na cidade  
de \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que ajudo  
financeiramente o aluno/candidato \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

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

---

**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 7 - DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu, \_\_\_\_\_  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ residente à  
Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_ declaro para  
os devidos fins que cedo o meu imóvel à Rua: \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_ para  
o Sr. (a) \_\_\_\_\_  
desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 8 - DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, e meu grupo familiar, declaramos para os devidos fins que possuímos o(s) seguinte (s) bem (s) abaixo:

BENS *	VALOR

\* **Imóveis:** colocar endereço completo e valor comercial;

**Automóveis/motos/caminhões:** colocar o modelo/marca/ano e valor da tabela FIPE

**Valores** em espécie ou em poupança, se houver.

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 9 - DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, e Eu,  
\_\_\_\_\_ portador do  
RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residentes e  
domiciliados à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaramos, para os  
devidos fins, que vivemos em união estável desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

**MODELO 10 - DECLARAÇÃO PARA AQUELES  
QUE NUNCA EXERCERAM ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos  
fins, que **nunca exerci atividade remunerada.**

Acrescento ainda, que minhas necessidades financeiras são supridas da seguinte maneira:

---

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*

## MODELO 11 - DECLARAÇÃO DE VALORES DE ENTRADA EM CONTA BANCÁRIA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins que os valores que entraram em minha(s) conta(s) é referente a:

MÊS/ ANO	VALOR	DEPOSITANTE	MOTIVO
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		
____/____	R\$		

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

(reconhecer firma em cartório)

**Código Penal | 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 escrita, 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.*

*Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.*