



**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE DEMAIS RENDAS**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito sob CPF de nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado a Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ no Município de \_\_\_\_\_ declaro, para fins de apresentação ao Processo de bolsas de estudo do Centro Universitário Barriga Verde - Unibave, que recebo o valor de R\$ \_\_\_\_\_ mensais, referente a \_\_\_\_\_ (apresentar o motivo ou proveniência da renda), de \_\_\_\_\_ (nome da pessoa/empresa que paga) desde \_\_\_\_\_ (data).

**Obs.: São consideradas demais rendas: auxílios de parentes ou amigos, ajudas de custo, pensão alimentícia, renda proveniente de aluguel de imóveis, vale-alimentação, entre outros.**

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e estou ciente de que a omissão ou inveracidade das informações prestadas implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Fiscalização das bolsas a averiguar a informação acima caso necessário.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

1ª Testemunha:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

2ª Testemunha:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

**(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)**