**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFMT, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada desde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sendo dependente financeiramente de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que é meu/minha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar grau de parentesco da pessoa), portador(a) da Carteira de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicarão medidas judiciais.

Autorizo o Instituto Federal de Mato Grosso a averiguar as informações acima fornecidas.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

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

Assinatura do declarante ou responsável legal