

Gerência da Secretaria Executiva do Conselho Diretor – GSECD

CURSO: _____

FUNCIONÁRIO E/OU DEPENDENTE - FESO: SIM NÃO

DADOS PESSOAIS:

NOME: _____ CPF: _____

ENDEREÇO: _____

EMAIL: _____ Tel. _____

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

EMPRESA: _____ FUNÇÃO: _____ R\$^(bruta) _____

DEPENDENTES: SIM NÃO QUANT: _____ PENSÃO: SIM NÃO VALOR R\$ _____

OCUPANTES DO GRUPO FAMILIAR QUE POSSUEM RENDA:

INSCRITO NO CADÚNICO: NÃO - SIM - NO PROGRAMA SOCIAL: _____

NOME: _____ CPF: _____ GRAU DE PARENTESCO: _____

EMPRESA: _____ FUNÇÃO: _____ R\$^(bruta) _____

NOME: _____ CPF: _____ GRAU DE PARENTESCO: _____

EMPRESA: _____ FUNÇÃO: _____ R\$^(bruta) _____

NOME: _____ CPF: _____ GRAU DE PARENTESCO: _____

EMPRESA: _____ FUNÇÃO: _____ R\$^(bruta) _____

PATRIMÔNIO:

RESIDÊNCIA: PRÓPRIA ALUGADA R\$ _____ CEDIDA POR _____

DESCRIÇÃO (Quant): QUARTO SALA COZINHA COPA BANHEIRO GARAGEM P/ CARROS

VEÍCULO AUTOMOTOR: MODELO: _____ ANO: _____

MODELO: _____ ANO: _____

FONTES DE RENDA MENSAL:

RENDA FAMILIAR (soma de toda a RENDA BRUTA da família no mês): R\$ _____

GRUPO FAMILIAR (Quantidade TOTAL de pessoas): _____

RENDA FAMILIAR PER CAPITA (divisão da RENDA FAMILIAR pelo GRUPO FAMILIAR): R\$ _____

OBSERVAÇÕES:

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA (CÓPIA LEGÍVEL DE TODO GRUPO FAMILIAR):

- Declaração de IRPF (completa), acompanhada do Recibo de Entrega.
- Declaração de Isenção de IRPF (**modelo no site**).
- Declaração que não exerce atividade remunerada - maiores de 16 anos (**modelo no site**).
- Declaração para autônomos e profissionais liberais (**modelo no site**).
- Sócios de empresas - declaração de rendimento, pró-labore ou MEI (Declaração Anual)
- Comprovante de Renda (**03 últimos**).
- Demonstrativo de pagamento para aposentados e pensionistas (**03 últimos**).
- Carteira de Trabalho (foto, qualificação civil e contrato de trabalho), **RG e CPF**.
- Certidão de nascimento ou casamento. Quando for o caso, declaração de união estável.
- Comprovações de residência (atuais): Espelho do IPTU ou ITR / Telefone - fixo ou móvel / Luz / Contrato de aluguel e recibo de pagamento.

Declaro que tais dados são verídicos. Estando ciente que este formulário somente será analisado caso esteja totalmente preenchido e com toda documentação exigida. A atualização será efetuada anualmente ou quando necessário e a não entrega resulta na imediata exclusão do benefício.

_____/_____/_____

Assinatura do estudante ou responsável

DESPACHOS:

L/C: ____/____/____ a _____ (____) _____ % _____ **A**

Alterada: ____/____/____ a _____ (____) _____ % _____ **B**

Cancelada: ____/____/____ **C**