**DECLARAÇÃO DE NÃO TER POSSE DO DOCUMENTO SOLICITADO**

| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração)*, portador (a) do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à UFES, que não possuo o seguinte documento:* Carteira de Trabalho e Previdência Social;

*(Expressamente nos casos em que não houver inscrição no Ministério do Trabalho)** Extratos bancários de conta corrente ou poupança dos seguintes meses marcados: ◻Ago/2021; ◻Set/2021; ◻Out/2021.

*(Expressamente nos casos em que não possua vínculo bancário).** Cópia de Guias de Recolhimento da Previdência Social.

*(Expressamente nos casos em o declarante não contribua para o INSS).*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, implicam na exclusão de *(informar o nome do(a) estudante))* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do processo, além das medidas judiciais cabíveis.Declaro que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, inclusive com a suspensão do benefício, nos termos da legislação em vigor, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40, *in verbis*:*Falsidade ideológica**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.*Autorizo a UFES a certificar as informações acima. |
| --- |
| ***Local:*** | ***Data:*** | ***Assinatura do declarante\*:*** |

*\*O reconhecimento de firma em cartório ou assinatura perante servidor público ficam dispensados quando for enviado cópia do documento oficial de identificação com foto do(a) declarante (RG, CNH, CTPS, Passaporte, Registro em conselho de classe) onde a assinatura esteja igual à das declarações, conforme Decreto Nº 8.936/16.*