



Associação Evangélica de Ensino

CNPJ: 96.745.427/0001-98 | Inscrição estadual: 200/isento

Título de Utilidade Pública Federal: Decreto 73.348 de 20/12/1973

Título de Utilidade Pública Estadual: Decreto 18.081 de 21/05/1968

Título de Utilidade Pública Municipal: Decreto 069/1997 de 18/11/1997

## Declaração de Ajuda Financeira

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG sob o nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_.

DECLARO junto à instituição de ensino INSTITUTO IVOTI, nos termos da Lei nº 7.115/83, que ajudo financeiramente o(a) Sr. (a) \_\_\_\_\_ inscrito(a) no RG sob nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, como qual mantenho vínculo de parentesco ou relação de \_\_\_\_\_, com o valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

A importância é:  depositada em conta própria  depositada em conta de terceiros  entregue em mãos  outros, favor especificar: \_\_\_\_\_.

O valor da ajuda financeira é disponibilizado:  mensalmente  trimestralmente  semestralmente  anualmente  outros, favor especificar a periodicidade: \_\_\_\_\_.

Sendo assim, comprometo-me a comunicar à instituição de ensino acima mencionada qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a respectiva documentação comprobatória.

Nos termos da Lei nº 7.115/83, que dispõe sobre a prova documental, DECLARO verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, prevista no art. 299 do Código Penal, além de acarretar o imediato cancelamento e o devido ressarcimento da bolsa ou benefício ofertado ao estudante: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Cidade-UF, dia, mês e ano)

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

(51) 3563.8600 | [www.institutoivoti.com.br](http://www.institutoivoti.com.br)

Rua Pastor Ernesto Schliener, 200 | Ivoti – RS