

ANEXO 3

Termo de Compromisso e Declaração de Ocupação e Renda

- **ATENÇÃO:** Este documento não exige o(a) interessado(a) da apresentação da DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, conforme Anexo 2.

Instrução de preenchimento:

1. Fazer o download e imprimir uma cópia **para cada integrante** da composição familiar;
2. Deve ser preenchida pelo(a) candidato(a) e por todas as pessoas do seu grupo familiar com dezoito (18) anos ou mais;
3. Devem ser marcados todos os itens que digam respeito à ocupação e renda de cada um(a);
4. Ao lado de alguns itens, quando constar anotações como: (a2), (a4), (b2) e etc., por exemplo, procurar no Anexo 2 o item correspondente;

IDENTIFICAÇÃO

Eu (nome completo): _____

que possuo (idade) _____ anos de idade,
portador do RG (Carteira de Identidade) nº _____ e CPF nº _____, sou:

- o(a) candidato(a).
- familiar do(a) candidato(a):
 - mãe.
 - pai.
 - irmão/irmã;
 - namorado(a).
 - esposo(a)/cônjuge.
 - outro: _____.

DECLARAÇÃO

Ao assinar este documento, DECLARO estar ciente que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis, especialmente aquelas previstas pelo **Decreto-Lei nº 2848, de 07 de dezembro de 1940 - Código Penal - Falsidade ideológica:**

Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração de 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.

DECLARO, assim, que me encontro na(s) seguinte(s) situação(ões):

- Assinalar quantas opções forem necessárias;

- Sou trabalhadora(or) com Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS
- Sou Servidor(a) Público(a):
 - Municipal
 - Estadual
 - Federal
- Recebo auxílio doença, no valor de R\$ _____ (a4)
- Recebo auxílio acidente, no valor de R\$ _____ (a4)
- Recebo salário no valor de R\$ _____
- Recebo salário/auxílio maternidade, no valor de R\$ _____ (a4)
- Recebo auxílio reclusão, no valor de R\$ _____ (a4)
- Sou Autônomo(a), Profissional Liberal, Trabalhador(a) informal ou Trabalhador(a) avulso(a), contribuindo com o

INSS, com renda mensal aproximada de R\$ _____, e desenvolvo as atividades de _____,

onde _____, há quanto tempo _____ - Preencher e enviar o Anexo 8 (a2)

- Sou Autônomo(a), Profissional Liberal, Trabalhador(a) informal ou Trabalhador(a) avulso(a) sem contribuição com o INSS, com renda mensal aproximada de R\$ _____, e desenvolvo as atividades de _____, onde _____, há quanto tempo _____ - Preencher e enviar o Anexo 8 (a2)
- Produtor(a) Rural ou Pescador(a), com renda bruta do ano anterior de R\$ _____ (média da renda dos últimos doze meses), pescando/produzindo/criando _____ e possuindo os seguintes bens (embarcação, maquinário, animais, etc) _____

_____ - Preencher e enviar o Anexo 7 (a2)

- Recebo Seguro Defeso, no valor de R\$ _____
- Microempresário(a) individual, com renda bruta média anual de R\$ _____ (a7)
- Aposentado(a) (a5)
- Pensionista - pensão por morte de: (a5)
 - cônjuge
 - pai
 - mãe
- Militar na Reserva (a5)
- Adulto(a) que não exerce atividade remunerada, sem remuneração.
- Trabalhador(a) desempregado(a), há _____ (tempo). (a3)
- Recebo seguro desemprego: (a3)
- Sim, em _____ parcelas, no valor de R\$ _____.
- Não
- Encaminhei, mas ainda não estou recebendo
- Recebo auxílio financeiro/material de (indique o nome de quem auxilia) _____ que é (o vínculo que tens com a pessoa) _____ no valor de R\$ _____.
- Estudante:
 - Sem remuneração

- Bolsista, recebendo bolsa de R\$ _____ mensais (a8)
- Estagiário(a), recebendo remuneração de R\$ _____ mensais (a8)
- Com auxílio estudantil
- Jovem aprendiz, recebendo remuneração no valor de R\$ _____ mensais (a8)
- Recebo Auxílio Brasil (Bolsa Família), no valor de R\$ _____. (b2)
- Pessoa com deficiência - PCD, sendo que:
- Eu trabalho
- Eu recebo Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Eu recebo Benefício de Prestação Continuada - BPC em nome de (indica o nome da pessoa) _____, que é (o vínculo que tens com a pessoa) _____
- Não recebo Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Estou solicitando Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Idoso(a) (60 anos ou mais):
- Sem aposentadoria
- Recebo Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Sem Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Solicitando Benefício de Prestação Continuada - BPC
- Proprietário(a) com rendimentos de aluguel ou arrendamento de imóveis, no valor de R\$ _____ mensais (b4)
- Empresário(a) ou microempresário(a), com renda mensal de R\$ _____. Desenvolvo as atividades de _____, com CNPJ número (se for o caso) _____ (a7)
- Microempreendedor(a) Individual (MEI), com renda mensal de R\$ _____. Desenvolvo as atividades de _____, com CNPJ no (se for o caso) _____ (a7)
- Recebo Rendimentos provenientes de previdência privada, no valor de R\$ _____ por mês
- Recebo pensão alimentícia
- para mim
- para _____ filha(o) _____ (nome) _____, de (indique o nome de quem paga) _____, que é (o vínculo com a pessoa) _____, no valor de R\$ _____ por mês (b1)
- Pago pensão alimentícia
- Para ex-cônjuge
- Para _____ meu(minha) _____ filho(a), chamado(a) _____, para (indica o nome de quem recebe)

_____ que é (o vínculo que tens com a pessoa)

_____, no valor de R\$ _____ por mês (b1)

- E tenho outra situação, qual seja:

- Sobre a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS):
- Tenho CTPS (mesmo que não esteja assinada no momento ou que não seja utilizada porque é servidora(or) pública(o))
- Não tenho CTPS, pois nunca a emiti
- Perdi a CTPS ou foi furtada
- Não tenho acesso a CTPS neste momento, pois _____

- Tenho a CTPS no formato digital

- Sobre minhas conta(s) bancária(s):

- Tenho Conta bancária, do tipo:

conta corrente/salário

Conta poupança

Conta investimento/aplicação

- Não possuo conta bancária (informar abaixo, detalhadamente, o motivo de não possuir conta bancária)

- Possuo conta inativa - Preencher e enviar o Anexo 6

- Sobre o Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF):

- Sou declarante e:

Minha declaração é a original;

Minha declaração é a retificada, pois _____

- Sou isenta(o).

- Sou dependente de declarante

Justifico a impossibilidade de anexar algum(ns) documento(s), tais como:

- Listar os documentos não anexados e justificar o motivo:

Por fim, uma vez mais, DECLARO que são VERDADEIRAS E COMPROVÁVEIS as informações prestadas acima.

Data: ____ / ____ / ____ Local: _____

Assinatura do Declarante conforme documento de identificação apresentado