



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA
CAMPUS BOA VISTA
DEPARTAMENTO DE REGISTROS ACADÊMICOS

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA DE BENEFÍCIO

Eu, _____
(informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração),
portador do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF
sob o nº _____, declaro, sob as penalidades da lei, para fins de
apresentação ao IFRR, que não exerci nenhum tipo de atividade remunerada no ano de
_____, sendo dependente financeiramente do benefício: _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de meu registro no Instituto Federal de Roraima, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Boa Vista – RR, _____ de _____ de 2021

Assinatura do(a) declarante

