

ANEXO II – EDITAL Nº 02/2017-CAMPUS AVANÇADO PARELHAS-IFRN
PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA MULHERES MIL – IFRN CAMPUS AVANÇADO
PARELHAS

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____, portadora da carteira de identidade RG nº _____, inscrita no CPF sob o nº _____, residente e domiciliada na Rua _____, nº _____, bairro _____, município de _____, declaro:

- I. () não exercer qualquer atividade remunerada.
- II. () que trabalho como profissional autônoma.
- III. () que trabalho como profissional autônoma sindicalizada.
- IV. () exercer atividade remunerada.
- V. () ser aposentada e/ou pensionista e recebedora de auxílios e/ou seguro do INSS.
- VI. () outros: Qual?

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Parelhas – RN, ____/____/____. (data)

Assinatura da Candidata
(Idêntica à do Documento de Identificação)

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS A SEREM ENTREGUES, ALÉM DESTA DECLARAÇÃO

- I. EMPREGADAS
 - Carteira de trabalho ou declaração do empregador comprovando o vínculo empregatício;
 - Último contracheque.
- II. PROFISSIONAIS AUTÔNOMAS
 - Nenhum.
- III. PROFISSIONAIS AUTÔNOMAS SINDICALIZADAS
 - Declaração ou Carteira do sindicato. Ex.: taxista, agricultora, pescadora, bordadeira, tecelã, etc.
- IV. APOSENTADAS E/OU PENSIONISTAS E RECEBEDORAS DE AUXÍLIOS E/OU SEGURO DO INSS
 - Último comprovante de recebimento do INSS;
- V. DESEMPREGADOS
 - Cópia da Carteira de Trabalho.