

## AUTODECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

Nome:	_____
RG:	_____ Órgão Expedidor: _____ UF: _____
CPF:	_____ Naturalidade: _____ UF: _____
Endereço:	_____
Complemento:	_____ Bairro: _____
Cidade:	_____ CEP: _____ UF: _____
Telefone Fixo:	_____ Telefone Celular: _____

Eu, acima identificado(a), declaro e atesto que a renda familiar mensal não ultrapassa o valor de 3 salários mínimos nacional, estando assim, apto(a) a me candidatar a uma vaga no Programa de Comprometimento e Gratuidade oferecido pelo SESC Paraná, atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

- a) Recebi do SESC todas as informações necessárias para a perfeita compreensão das condições que habilitam a inscrever-me no Programa de Comprometimento e Gratuidade – PCG, quanto às obrigações estabelecidas e quanto à vigência;
- b) Devo informar ao SESC qualquer modificação na renda familiar;
- c) Compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura