



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIVISÃO DE GESTÃO DE MORADIA**

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI DE CONTA BANCÁRIA

Eu, _____,
portador do RG: _____ órgão expedidor _____ e
CPF: _____, domiciliado em _____,
bairro _____, cidade _____, estado _____,
declaro **não possuir conta bancária** na presente data.

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 à inserção do estudante no referido Programa ou auxílio, ensejará o desligamento imediato deste, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante