



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Araguaína

EDITAL Nº EDITAL N.º 6/2021/ARN/REI/IFTO, DE 5 DE MARÇO DE 2021

SELEÇÃO E CONCESSÃO DE AUXÍLIOS DO EIXO DE SERVIÇOS ESSENCIAIS REFERENTE AO
ORÇAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PNAES)
DO *CAMPUS* ARAGUAÍNA

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO DOMICILIAR

() **DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO (Casa alugada sem contrato formalizado).**

Eu (proprietário do imóvel), _____,

RG _____ e CPF _____, residente e domiciliado no
endereço _____

nos termos do Edital nº 6/2021 do Programa de Assistência Estudantil do
Campus Araguaína/IFTO, declaro TER IMÓVEL LOCADO SEM CONTRATO, localizado no
endereço: _____

no valor de R\$ _____, para o locatário _____

portador do RG _____ e CPF _____.

Meu telefone para contato _____

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que
a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no
Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do
Edital nº 6/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguaína/IFTO.

_____, ____ de ____ de ____.

(Cidade/estado)

Assinatura do Proprietário do Imóvel

() **DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO DOMICÍLIO EM MEU NOME** (Apenas para quem não possui comprovante de endereço como água, energia, contrato de aluguel e outros. Se for menor de 18 anos, os pais ou responsável legal deverá preencher e assinar)

Eu, _____,
RG _____ e CPF _____, residente
e domiciliado no endereço _____

nos termos do Edital nº 6/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Araguaína/IFTO*, declaro **NÃO POSSUIR COMPROVANTE DE ENDEREÇO** por motivo:

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº 6/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Araguaína/IFTO*.

_____, ____ de ____ de ____.
(Cidade/estado)

Assinatura do Estudante

(ou assinatura dos pais ou responsável legal em caso de menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Fernandes Mateus, Diretor-Geral**, em 05/03/2021, às 09:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1237147** e o código CRC **C161433B**.

Av. Paraguai, esquina com Avenida Amazonas, Quadra 56, Lote 01, Bairro Cimba — CEP 77.824-838
Araguaína/TO — (63) 3411-0328
portal.ifto.edu.br/araguaina — araguaína@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23237.004515/2021-43

SEI nº 1237147