



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

EDITAL Nº 8/2022/AGT/REI/IFTO, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2022

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

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Marcar a declaração, preencher e assinar de forma legível, apenas se enquadrar nas condições abaixo.

a) () **DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO** (Apenas para quem não tem como comprovar aluguel por meio de contrato).

Eu _____ (proprietário _____ do _____ imóvel),
_____, RG _____
_____ e CPF _____, residente e domiciliado no
endereço _____ (endereço do proprietário do imóvel)
_____. Telefone
() _____ Tel.2 () _____ nos
termos do Edital vigente do Programa de Assistência Estudantil do *Campus*
Araguatins/IFTO, declaro TER IMÓVEL LOCADO SEM CONTRATO, localizado no endereço:

_____ para o locatário (nome)

portador do RG _____ e CPF ____/____/____-____,
telefone para contato () _____, no valor de R\$
(_____).

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 em vigência do Programa de Assistência Estudantil 2022 do *Campus* Araguatins, do IFTO.

Cidade _____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Proprietário do imóvel

b) () **DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO DE DOMICÍLIO** (Apenas para quem não possui comprovante de endereço como água, energia, contrato aluguel e outros em nome de um dos membros do grupo familiar. Menores de 18 anos, o responsável legal deverá preencher e assinar)

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

_____ nos termos do Edital em vigência do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguatins/IFTO, declaro NÃO POSSUIR COMPROVANTE DE ENDEREÇO.

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 em vigência do Programa de Assistência Estudantil 2022 do *Campus* Araguatins/IFTO

Cidade _____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do declarante
(assinatura obrigatória para validação deste documento)

Assinatura dos pais ou responsáveis pelo declarante
(para menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Josafa Carvalho Aguiar, Diretor-Geral**, em 18/02/2022, às 19:24, 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 **1535797** e o código CRC **98E180A4**.

Povoado Santa Tereza - KM 05, Zona Rural — CEP 77.950-000 Araguatins/TO — (63) 3474-4800
portal.iftto.edu.br — araguatins@iftto.edu.br

