



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

**EDITAL Nº 05/2024/PSO/REI/IFTO, DE 05 DE FEVEREIRO DE 2024**

SOLICITAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

**ANEXO II**

**IDENTIFIQUE E PREENCHA A (S) DECLARAÇÃO (ÕES) DE ACORDO COM SUA SITUAÇÃO:**

**( ) DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO**

Eu (proprietário do imóvel), \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_ nos termos do Edital nº 05/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Paraíso do Tocantins/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 nº 05/2024 do Programa de Assistência Estudantil 2021 do *Campus Paraíso do Tocantins/IFTO*.**

(cidade/estado)\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_), (data)\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário do imóvel

( ) **DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO DO DOMICÍLIO (Apenas para quem não possui comprovante de endereço como água, energia, contrato aluguel e outros. Menores de 18 anos, pais ou responsável legal deverá preencher e assinar)**

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ e  
CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_

nos termos do Edital nº 05/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Paraíso do Tocantins/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 05/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Paraíso do Tocantins/IFTO.**

(cidade/estado) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_), (data) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Estudante**

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



Documento assinado eletronicamente por **Flávio Eliziário de Souza, Diretor-Geral**, em 05/02/2024, às 15:33, 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.ifto.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2269511** e o código CRC **8AF5BE74**.

Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial — CEP 77600-000 Paraíso do  
Tocantins/TO — (63)33610300  
portal.ifto.edu.br — reitoria@ifto.edu.br