



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE  
FORMULÁRIO PARA DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

**DADOS DA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO**

Nome:		Edital:
Identidade:	CPF:	CadÚnico/NIS:
Data de Nascimento:	Sexo:	Estado Civil:
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Celular:	
E-mail:		
Cargo:	Área:	

Declaro sob as penas da Lei que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital, notadamente aquelas que versam sobre as condições de hipossuficiência financeira e que as informações aqui prestadas são verídicas. Ademais, conforme o parágrafo §3º do Decreto 6.593/2008:

§3º A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936/1979.

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_.