

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro não possuir vínculo empregatício nem receber bolsa de outra entidade, salário ou remuneração decorrente do exercício de atividades de qualquer natureza.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_