**ANEXO I – DOCUMENTAÇÃO DE RENDA E DEMAIS ANEXOS**

**DOCUMENTAÇÃO PESSOAL DO/A CANDIDATO/A[[1]](#footnote-1)**

1. Declaração de Composição Familiar **(ANEXO A)**;
2. RG e CPF;
3. Carteira de Trabalho - página de identificação (frente e verso), última página de “Contrato de Trabalho” preenchida e a próxima em branco. Caso não possua Carteira de Trabalho, apresentar o **Anexo B**;
4. Extratos dos meses de **julho, agosto e setembro** de todas as contas bancárias que possua. Caso não possua contas bancárias, apresentar o **Anexo C**. Se o/a candidato/a não possuir todos os extratos, porque a conta é nova, deve apresentar o contrato de abertura da conta ou declaração de próprio punho justificando a falta dos meses correspondentes;
5. Contracheques dos meses de **julho, agosto e setembro** (para trabalhadores formais). Caso a empresa não emita contracheque, apresentar o **Anexo D**;
6. Para trabalhadores informais ou autônomos, apresentar Declaração de Renda **(ANEXO D)**. Caso não exerça nenhuma atividade remunerada, apresentar o **Anexo E**;
7. Comprovante de residência recente,a partir do mês de julho de 2019**,** em nome do/a candidato/a ou de membro do grupo familiar.

Caso o comprovante de residência apresentado esteja em nome de terceiro, ou seja, de pessoa que não faz parte do grupo familiar, o/a candidato deverá apresentar, junto ao comprovante de residência, o **Anexo F** (Declaração de Moradia), preenchido e assinado pela pessoa constante no comprovante de residência apresentado. Em situações onde o imóvel for alugado, o **Anexo F** pode ser assinado pelo/a locador/a do imóvel.

1. Declaração de IRPF (Exercício 2019) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Candidato/a que não precisou fazer declaração de IRPF em 2019, não precisa apresentar nenhum documento.

**DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA DE CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR**

#### **Membros menores de 18 anos:**

* 1. RG ou Certidão de nascimento.

#### **Membros maiores de 18 anos:**

1. RG e CPF de membros do grupo familiar maiores de 18 anos;
2. Carteira de Trabalho - página de identificação (frente e verso), última página de “Contrato de Trabalho” preenchida e a próxima em branco. Caso não possua Carteira de Trabalho, apresentar o **Anexo B**;
3. Extratos dos meses de **julho, agosto e setembro** de todas as contas bancárias que possua. Caso não possua contas bancárias, apresentar o **Anexo C**.
4. Declaração de IRPF (Exercício 2019) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Membros familiares que não precisaram fazer declaração de IRPF, em 2019, não precisam apresentar nenhum documento.

## DOCUMENTAÇÃO DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR PARA COMPROVAÇÃO DA FONTE DE RENDA

1. **TRABALHADORES/AS ASSALARIADOS/AS OU SERVIDORES PÚBLICOS**
	1. Contracheques dos meses de **julho, agosto e setembro**. Caso a empresa não emita contracheque, apresentar o **Anexo D**.
2. **TRABALHADORES/AS INFORMAIS OU PRESTADORES DE SERVIÇO**
	1. Declaração de renda **(ANEXO D)**.
3. **ATIVIDADE RURAL**
	1. Declaração de Renda **(ANEXO D)**;
	2. Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas a candidata ou candidato ou a pessoas da família, quando for o caso;
	3. Notas fiscais de vendas, quando for o caso.
4. **APOSENTADOS/AS, PENSIONISTAS E DEMAIS BENEFICIÁRIOS/AS DO INSS:**

4.1 Extrato recente do benefício, **a partir de julho de 2019**, emitido pelo INSS[[2]](#footnote-2) ou por outra instituição. (Obs: Não confundir esse documento com o extrato bancário).

1. **AUTÔNOMOS/AS E PROFISSIONAIS LIBERAIS:**
	1. Declaração de renda **(ANEXO D)**;
	2. Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família (quando for o caso).
2. **PESSOA DO LAR E DESEMPREGADOS/AS:**
	1. Declaração Negativa de Atividade Remunerada **(ANEXO E)**.
3. **BENEFICIÁRIOS/AS DE PROGRAMAS SOCIAIS:**
	1. Comprovante de recebimento do benefício constando o valor e cartão com o número do NIS (se houver);
	2. Declaração de renda, caso exerça alguma atividade laboral informal **(ANEXO D)**.
4. **PROPRIETÁRIOS/AS OU PESSOAS COM PARTICIPAÇÃO EM COTAS DE EMPRESAS OU MICROEMPRESAS:**
	1. Pró-labore com GFIP dos meses de **julho, agosto e setembro**.
5. **RENDIMENTOS DE ALUGUEL E/OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E/OU IMÓVEIS**
	1. Contrato de locação e/ou arrendamento com firmas das partes envolvidas reconhecidas em cartório, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
6. **RENDIMENTO DE PENSÃO OU DOAÇÕES**
	1. Documento que contenha a identificação do beneficiado e o valor da pensão;
	2. Declaração informando o valor mensal da doação **(ANEXO G)**.

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO B – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CARTEIRA DE TRABALHO**

Eu: RG: CPF:

#### O/A candidato/a

* Membro da família do/a candidato/a

Declaro para os devidos fins que **não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).**

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019.

(Local e data)

Assinatura do/a declarante

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO C – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CONTAS BANCÁRIAS**

Eu: \_ RG: CPF:

* O/A candidato/a
* Membro da família do/a candidato/a

Declaro para os devidos fins que não possuo conta corrente ou conta poupança.

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019.

(local e data)

Assinatura do/a declarante

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO D – DECLARAÇÃO DE RENDA**

Eu: RG: CPF:

#### O/A candidato/a

* Membro da família do/a candidato/a

Declaro para os devidos fins que sou/recebo:

#### Trabalhador/a Assalariado/a sem carteira assinada\*

* Trabalhador/a Assalariado/a sem contracheque\*
* Agricultor/a Familiar
* Profissional Liberal/Autônomo/a\*
* Trabalhador/a Informal\*
* Aluguel/Arrendamento de bens móveis/imóveis
* Bolsista acadêmico/a (Iniciação Científica, Extensão, Monitoria, etc)
* Bolsista de permanência estudantil (BAP, Monitoria Inclusiva e Bolsa Permanência do MEC)
* Beneficiário de auxílio/s de assistência estudantil da UFSB (moradia, alimentação, transporte e creche)

 \*Descreva qual a atividade que você realiza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recebi a renda bruta descrita abaixo:

1) Mês 1: R$ ;

2) Mês 2: R$ ;

3) Mês 3: R$ .

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019.

 (Local e data)

Assinatura do/a declarante

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO E – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu: RG: CPF:

#### O/A candidato/a

* Membro da família do/a candidato/a

Declaro para os devidos fins que **não exerço nenhuma atividade remunerada.**

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019. (Local e data)

Assinatura do/a declarante

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO F – DECLARAÇÃO DE MORADIA**

Eu: RG: CPF:

Declaro para os devidos fins que o/a estudante , de matrícula , candidato/a do processo seletivo do Programa de Apoio à Permanência, é residente e domiciliado/a na cidade de , no endereço: .

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019. (Local e data)

Assinatura do/a declarante

**Programa de Apoio à Permanência - 2019**

**ANEXO G – DECLARAÇÃO DE DOAÇÃO**

Eu: \_ RG: CPF:

Declaro para os devidos fins, que faço doações mensais para o/a estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ou seu grupo familiar no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Informo que os valores são entregues:

☐Em conta bancária (Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_, Operação: \_\_\_\_\_\_\_, Conta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

☐ Em mãos.

#### Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do **art. 299 do Código Penal** (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada a qualquer tempo, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da participação e/ou concessão dos auxílios da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

 , / / 2019.

(local e data)

Assinatura do/a declarante

1. TODOS OS DOCUMENTOS DEVEM SER, DEVIDAMENTE, ASSINADOS PELO CANDIDATO/A E/OU MEMBROS FAMILIARES, QUANDO FOR O CASO. **ASSINATURAS COLADAS NÃO SÃO VÁLIDAS**. [↑](#footnote-ref-1)
2. No INSS, esse documento pode ser emitido através do seguinte link: <https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/extrato-de-pagamento-de-beneficio/>. [↑](#footnote-ref-2)