**Formulário de Autodeclaração de Baixa Renda**

(para candidatos/as cotistas de baixa renda)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,abaixo assinado, de nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,filho(a) de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato (a) do processo seletivo regulamentado pelo edital RESIDÊNCIA CTS - FAU UnB n. 01/2024, declaro para os devidos fins, que sou integrante de família de baixa renda, compreendendo que são consideradas famílias de baixa renda aquelas que possuem renda mensal por pessoa (renda per capita) de até meio salário mínimo (R$ 706,00) ou renda familiar total de até três salários mínimos (R$ 4.236,00).

Certifico ainda que as informações contidas neste documento são verdadeiras e estou ciente de que qualquer declaração falsa implica na eliminação do Processo Seletivo em questão, bem como as penalidades previstas em lei, conforme previsto pelo art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto Lei nº 2.848/1940).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a)