**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE INFORMAL OU AUTÔNOMA**

(Trabalhador que não tem CTPS assinada ou Trabalhador Autônomo que exerce profissão regulamentada de forma autônoma)

 **(Estudante e Familiares Maiores de 18 anos)**

|  |
| --- |
| Estudante: |
| Curso: |
| Prontuário: |

|  |
| --- |
| Nome:  |
| RG: CPF:  |
| Grau de Parentesco: |

Declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que não mantenho vínculo empregatício com pessoa física ou jurídica, mas que exerço atividade informal ou autônoma de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E percebo rendimentos no valor aproximado de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mensalmente.

**[** ] **Sendo trabalhador informal** estou ciente de que também devo apresentar as páginas da CTPS com a folha de identificação frente e verso, a de último contrato de trabalho assinada e a branco seguinte, conforme edital.

[ ] **Sendo trabalhador autônomo** estou ciente de que também devo apresentar as páginas da CTPS com a folha de identificação frente e verso, a de último contrato de trabalho assinada e a branco seguinte e, ainda, o extrato bancário dos três últimos meses.

**Observação**: Para cálculo do valor de rendimento aproximado, some o que você recebeu nos últimos 3 meses e faça a divisão por 3.

**Declaro também estar ciente das penalidades legais\* a que estou sujeito(a):**

**\*Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

***Artigo 299:*** *Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*

***Pena:*** *Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

São José dos Campos, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Declarante