**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVANTE DE RENDA**

**ZAFIRA PSICOLOGIA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_ residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que não possuo renda formal. Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 15 da Lei 12.101/09.

(Cidade), (dia) de (mês)de (ano).

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

Assinatura do declarante