



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIVISÃO DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS**

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____,
residente e domiciliado(a) na cidade de _____ à rua

declaro, para os devidos fins, que não dependo financeiramente dos meus pais/
responsáveis ou de terceiros. Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações
contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de
informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar na minha exclusão
do(a) _____ PRAE/ UFC.

_____, ____/____/2017.

Assinatura do(a) Aluno(a)