



ANEXO V

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, portador/a do RG nº _____, e CPF nº _____, () **membro familiar do candidato** / () **candidato/a** ao processo de renovação do/s auxílio/s do Programa de Apoio à Permanência, 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.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura da/o Declarante