



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu _____ portador do CPF: _____ e
Passaporte nº: _____, residente na rua/avenida
_____ nº: _____,
bairro: _____ cidade: _____, Estado _____.

Declaro que não recebo nenhuma ajuda financeira de órgãos governamentais brasileiros e do meu país de origem.

Declaro ainda estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a), conforme o art. 299 do Código Penal (Crime de Falsidade Ideológica).

Por ser a expressão da verdade firmo à presente.

Parnaíba, ____ de _____ de _____.

Nome do/a discente