DECLARAÇÃO

Eu, portador da carteira de Identidade nº e CPF nº Declaro para fins de recebimento de **RENOVAÇÃO** do Auxílio Transporte, ser residente e domiciliado na (Rua,Av.) nº

Bairro , neste Município de Divinolândia-SP**, e não possuo curso de graduação em Nível Superior, não estou cursando o mesmo período, semestre ou ano já contemplado**, assim estando apto a receber o benefício de **RENOVAÇÃO** do Auxílio Transporte na forma prevista na Lei Municipal n.º 1963, de 18 de março de 2010.

Declaro também estar ciente que na **apresentação de informações falsas**, quer constantes da Ficha de Inscrição quer do acompanhamento do curso, **implicará na reprovação do Requerimento** e também da exclusão da lista de beneficiados, **sujeitando-me às penalidades previstas no art. 299 do Decreto- Lei n.º 2.848**, de 7 de Dezembro de 1940(Falsidade Ideológica) e suas alterações posteriores.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente Declaração para os fins de direito.

Divinolândia, de de

(Assinatura do Requerente)

**DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PARA RENOVAÇÃO DO AUXÍLIO TRANSPORTE:**

* ***COMPROVANTE DE MATRÍCULA (2º SEMESTRE DE 2023)***
* ***COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA DO SEMESTRE ANTERIOR (1º SEMESTRE 2023)***
* ***CÓPIA DO CARTÃO DA CONTA DO BANCO NO NOME DO ALUNO, PARA SER DEPOSITADO O AUXÍLIO***

AUTORIZAÇÃO DE CADASTRO PARA DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE

Nome do correntista: (aluno) Nome do Banco:

N.º Agência: Conta Corrente N.º: CPF:

Telefone de Contato:

Divinolândia, de de

(Assinatura do Requerente)