

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 (1º SEMESTRE DE 2024)**
- ✓ **COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA DO SEMESTRE ANTERIOR (2º SEMESTRE 2023)**
- ✓ **CÓPIA DO CARTÃO DA CONTA DO BANCO NO NOME DO ALUNO, (precisamos somente da parte onde consta o nome do correntista, agência e o número da conta)**
- ✓ **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.**

AUTORIZAÇÃO DE CADASTRO PARA DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE

Nome do correntista: (aluno) _____

Nome do Banco: _____

N.º Agência: _____

Conta Corrente N.º: _____

Chave Pix: _____

CPF: _____

Telefone de Contato: _____

Divinolândia, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Requerente)