



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus de Alegre

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE OUTROS RENDIMENTOS**

Eu, \_\_\_\_\_ portador do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro ao Ifes que não exerço atividade remunerada, não possuindo outra renda além da aposentadoria/pensão já declarada.

**Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicarão medidas judiciais.**

Autorizo o Ifes a averiguar as informações acima fornecidas.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_

*Assinatura do(a) declarante*