

ANEXO 05

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

Eu, _____ Leticia _____ da _____ Silva
Marcelino _____,
portador da carteira de identidade nº ____602083308_____, e CPF nº
____501.041.948-39_____, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido
neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico do estudante (nome)
____Leticia da Silva Marcelino_____, que não possuo carteira
de trabalho e previdência social (CTPS).

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de
que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou
divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar
a informação acima.

Data: _20____/____03____/_2025_____

Documento assinado digitalmente
 LETICIA DA SILVA MARCELINO
Data: 20/03/2025 15:23:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Declarante

Declaro ainda ciente da Lei N° 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Paragrafo 1º:
“Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado
verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção
de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três
meses a dois anos”.