

ANEXO 02

DECLARAÇÃO INFORMAL DE ALUGUEL

(Declaração exclusiva para candidato que não possui contrato de locação)

Eu, Emanuelle Pires Rodrigues, portador da carteira de identidade nº 8138638856, e CPF nº 044,121,870-98, acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de Zootecnia da Universidade do Estado de Santa Catarina, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei para comprovação do Cadastro Socioeconômico que ALUGO o imóvel situado no endereço Rua Santo Antonio, nº 534, Bairro Santa Maria, Cidade de Chapécó, no período de indeterminado, sendo que o valor total do aluguel de R\$ 800,00 (legível) mensais.

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.

Data: 20 / 03 / 2025



Assinatura da(o) Declarante

Assinatura e telefone da(o) Dona(o) do Imóvel

Declaro ainda ciente da Lei N° 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 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".

ANEXO 01
GUIA DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nome	Parentesco	CPF	Data de Nascimento	Situação Atual *	Renda Mensal (bruta)
Cristiane Ramos Pires	Mãe	612908820-53	12/04/1972	Trabalha	2.000,00 reais
José Nilson Rodrigues	Pai	699493950-20	18/09/1970	Trabalha	4.000,00 reais
Emanuelle Pires Rodrigues	Filha	044121870-98	24/08/2006	Estudante	0,00

**Código da situação atual:*

A - Aposentado; **T** - Trabalha; **I** - Incapacitado (doença); **E** -Estudante; **P** - Pensionista;
DSR - Desempregado sem renda.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º 1º NOME E SOBRENOME
JOSE NILSON RODRIGUES

1ª HABILITAÇÃO
30/11/1994

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
18/09/1970 CAMPO BELO DO SUL/SC

4a DATA EMISSÃO
17/01/2025

4b VALIDADE
17/01/2030

ACC
D

4c DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8R3047455 SSP SC

4d CPF
699.493.950-20

5 Nº REGISTRO
00976717600

9 CAT. HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO
MANOEL JOAQUIM RODRIGUES
ANA MARIA DE OLIVEIRA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

2944853221

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A		17/01/2030		D1			
A1				BE			
B		17/01/2030		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

LOCAL
PORTO ALEGRE, RS

ASSINATURA DO EMISSOR
54564140786
RS295271515

RIO GRANDE DO SUL

2944853221

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º 1 NOME E SOBRENOME: **CRISTIANE RAMOS PIRES** 1ª HABILITAÇÃO: **24/10/2023**

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: **12/04/1972 SAO FRANCISCO DE PAULA/RS**

4a DATA EMISSÃO: **06/11/2024** 4b VALIDADE: **03/08/2028** ACC: **D**

4c DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: **1067204881 SSP RS**

4d CPF: **612.908.820-53** 5 Nº REGISTRO: **08345776201** 9 CAT. HAB: **B**

NACIONALIDADE: **BRASILEIRO(A)**

FILIAÇÃO: **LUIZ WALTER PIRES**
ZANILDE RAMOS PIRES

7 ASSINATURA DO PORTADOR: *Cristiane Ramos Pires*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2905395772

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A				D1			
A1				BE			
B		03/08/2028		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL: **PORTO ALEGRE, RS**

ASSINATURA DO EMISSOR: *[Signature]*
43835798720
RS292139136

RIO GRANDE DO SUL

PROIBIDO PLASTIFICAR
2905395772



ANEXO 12**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE BOLSA OU ESTÁGIO**

Eu, Emanuelle Pires Rodrigues___, portador(a) da carteira de identidade nº 8138638856, e CPF nº __044.121.870-98__, acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de __Zootecnia__ da Universidade do Estado de Santa Catarina, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei para comprovação do Cadastro Socioeconômico que **não** recebo nenhuma modalidade de bolsa na UDESC e não recebo nenhuma modalidade de estágio remunerado.

Data: 20/_03_/_2025_



Assinatura da(o) Declarante

ANEXO 13

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL PROPE Nº ____2025/1____

Eu, ____Emanuelle Pires Rodrigues____, portador(a) da carteira de identidade nº ____8138638856____, e CPF nº ____044.121.870-98____, acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de _Zootecnia_ da Universidade do Estado de Santa Catarina, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei para comprovação do Cadastro Socioeconômico:

- Ter ciência de todo conteúdo do presente edital e Resolução CONSUNI 090/2024.
- Que TODAS informações prestadas neste cadastro são verdadeiras;
- A inveracidade e/ou omissão de informações acarretará a suspensão do pagamento do auxílio independentemente da época em que for constatada a sua ocorrência, sujeitando-se o aluno a devolver integralmente os valores recebidos e responder a processo disciplinar, observado o disposto na legislação pertinente.
- Que o preenchimento e entrega dos documentos não significa deferimento de qualquer benefício;
- Que poderei ser solicitado a entregar documentos complementares, receber visita domiciliar e/ou ser entrevistado por servidores designados pela SAE, caso houver necessidade, em qualquer momento;
- Estar cursando exclusivamente os cursos de graduação e pós-graduação da UDESC, durante a concessão do auxílio, caso seja contemplado (a).

Data: _20_/_03_/_2025_



Assinatura da(o) Declarante

Recibo de Pagamento e Salário

Referente ao Mês / Ano

novembro-24

EMPREGADOR

Nome 40.01 - JOSÉ FRANCISCO VIEIRA BOENO - RURAL

Endereço FAZENDA DO FRADE - ESMERALDA - RS

CEI: 19.226.00132/83

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO
JOSÉ NILSON RODRIGUES
TRABALHADOR RURAL - CAPATAZ

CBO
621005

ADMISSÃO
02/10/2023

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
001	HORAS NORMAIS	220,00	3.333,35	
062	INSALUBRIDADE	20,00	666,67	
302	INSS	9,47		378,82
303	IRRF	4,32		172,78
MENSAGENS			Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
			4.000,02	551,60
			Líquido a Receber->	3.448,42

Salário Base Base Cál. INSS Base Cál. FGTS
3.333,35 4.000,02 4.000,02

FGTS do Mês
320,00

Base Cál. IRRF
3.621,20

Faixa IRRF
0

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

05/12/24

EMPREGADOR

Nome 40.01 - JOSÉ FRANCISCO VIEIRA BOENO - RURAL
Endereço FAZENDA DO FRADE - ESMERALDA - RS
CEI 19.226.00132/83

Recibo de Pagamento e Salário

Referente ao Mês / Ano

fevereiro-25

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO
JOSÉ NILSON RODRIGUES
TRABALHADOR RURAL - CAPATAZ

CBO 621005 FUNÇÃO
02/10/2023

TRABALHADOR			Referência	Proventos	Descontos
Cód.	Descrição				
001	HORAS NORMAIS		220.00	3.583,68	
062	INSALUBRIDADE		20.00	716,74	
302	INSS		9,00		411,65
303	IRRF		4,16		178,91
MENSAGENS				Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
0				4.300,42	590,56
0				Líquido a Receber->	3.709,86
Salário Base			FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.583,68			344,03	3.888,77	0
Base Cál. INSS					
4.300,42					
Base Cál. FGTS					
4.300,42					

2ª VIA - EMPREGADO

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

RAFAEL DA LUZ BOENO		CC: GERAL		Folha Mensal	
CPF: 578.216.310-00		Mensalista		Dezembro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3	CRISTIANE RAMOS PIRES	512105	1	1	
	DOMÉSTICA	Admissão:	24/11/2023		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	14,67	145,33		
3	HORAS FERIAS	205,33	2.034,67		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	678,22		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,22		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.481,76	
812	INSS FERIAS	8,52		231,13	
998	I.N.S.S.	7,50		10,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.858,44	2.723,78	
			Valor Líquido ➡	134,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
2.180,00	2.858,22	2.858,22	228,65	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

RAFAEL DA LUZ BOENO
CPF: 578.216.310-00

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	CRISTIANE RAMOS PIRES DOMÉSTICA	512105	1	1
		Admissão:	24/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.141,49		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	7,63	7,63		
940	DIFERENCA DE FERIAS	114,45	114,45		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	38,15	38,15		
8374	DIFERENCA 13o ALTERACAO SAL RETROATIVA	0,00	114,45		
3	HORAS FERIAS	14,67	145,33		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	48,45		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		177,30	
812	INSS FERIAS	8,52		16,48	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,96	
998	I.N.S.S.	8,06		194,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.609,95	389,42	
			Valor Líquido ➡	2.220,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.294,45	2.609,95	2.609,95	208,79	1.286,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

RAFAEL DA LUZ BOENO			CC: GERAL		Folha Mensal	
CPF: 578.216.310-00			Mensalista		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
3	CRISTIANE RAMOS PIRES	512105	1	1		
	DOMÉSTICA	Admissão:	24/11/2023			
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.294,45	183,73		
998	I.N.S.S.	8,01				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.294,45	183,73		
			Valor Líquido ➡	2.110,72		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálco. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálco. IRRF	Falsa IRRF	
2.294,45	2.294,45	2.294,45	183,55	1.729,65	0,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data