

Ohanna Albeche Pimenta

(estudante)

- Não possuo carteira de trabalho
- Não recebe bolsa
- Não recebe mais pensão



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO FEDERAL

Estado de Santa Catarina

Secretaria de Estado da Segurança Pública

Nome / Name

OHANNA ALBECHÉ PIMENTA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number

139.913.929-09

Data de Nascimento / Date of Birth

02/11/2006

Nacionalidade / Nationality

BRA

Validade / Expiry

21/12/2033

Municipality / Place of Birth

FLORIANÓPOLIS/SC

Sexo / Sex

F

Assinatura do Titular / Contributor's Signature



Assinatura do Supervisor / Card Issuer Signature



Local / Place of Issue

FLORIANÓPOLIS

Orgão Emissor / Card Issuer

POLÍCIA CIENTÍFICA/SC

Expiração / Issue

21/12/2023

0000000063



C-1000126790

Assinatura / Piliation

LUCIANE RAMOS ALBECHÉ

MARCELO AUGUSTO PIMENTA MACHADO

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983



Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

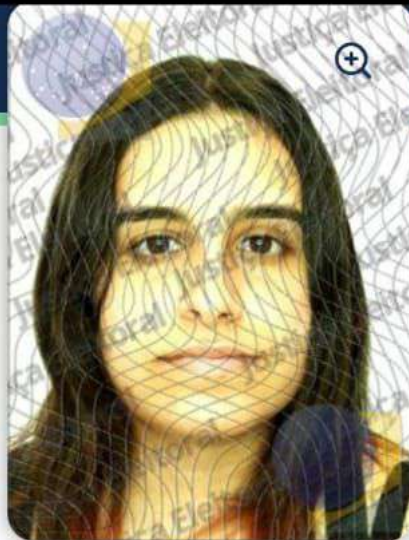
139.913.929-09

Nome

OHANNA ALBECHÉ PIMENTA

Nascimento

02/11/2006



Ohanna Albeche Pimenta
Nº 0706 8353 0906

ELEITOR/ELEITORA COM BIOMETRIA COLETADA



Data de nascimento

02/11/2006

CPF

139.913.929-09

Zona

100

Seção

0332



Município/UF

Florianópolis/SC

Filiação

Luciane Ramos Albeche

Marcelo Augusto Pimenta Machado



e-Título



Onde votar



Notificações



Mais opções



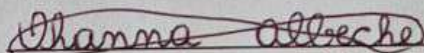
ANEXO 05
DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

Eu, Ohanna Albeche Pimenta, portador da carteira de identidade nº 139.913.929-09, e CPF nº 139.913.929-09, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico do estudante (nome) Ohanna Albeche Pimenta, que não possui 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: 25/03/2026



Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 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 09
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU POR
MORTE

(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecido)

Eu, Ohanna Albeche Pimenta, portador da carteira de identidade nº 139.913.929-09, e CPF nº 139.913.929-09, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico, que não recebo pagamento referente à pensão alimentícia ou por morte em meu nome ou em nome de dependentes por motivo de ter mais de 18 anos e meu pai não possui emprego fixo ou formal.

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: 25/03/2026



Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 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 12
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE BOLSA OU ESTÁGIO

Eu, Ohanna Albeche Pimenta, portador(a) da carteira de identidade nº 139.913.929-09, e CPF nº 139.913.929-09, acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de Medicina Veterinária 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: 25/03/2026



Assinatura da(o) Declarante