ANEXO 09
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU POR MORTE

(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecido)

Eu,GUSTAVO ZEFERINO DA ROSA (informar o nome do responsável pelo não recebimento da pensão alimentícia), portador da carteira de identidade n° _5761139, e CPF n° 07450030950, 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 _NÃO RECEBO_____.

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: 07/09/2026

gov.br Documento assinado digitalmente
GUSTAVO ZEFERINO DA ROSA
Data: 07/09/2026 14:17:09-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____
Assinatura da(o) Declarante

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 12
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE BOLSA OU ESTÁGIO

Eu, GUSTAVO ZEFERINO DA ROSA, portador(a) da carteira de identidade n° 5761139, e CPF n 07450030950, acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de ENGENHARIA DE PETROLEO 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: 07/09/2026

Documento assinado digitalmente
gov.br
GUSTAVO ZEFERINO DA ROSA
Data: 07/09/2026 12:54:15-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura da(o) Declarante