

DECLARAÇÃO

Eu, _____portador da carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____Declaro para fins de recebimento do Auxílio Transporte, ser residente e domiciliado na (Rua,Av.)_____nº _____Bairro _____, neste Município de Divinolândia-SP e não possuo curso de graduação em Nível Superior, estando apto a receber o benefício do Auxílio Transporte na forma prevista na Lei Municipal n.º 1963, de 18 de março de 2010.

Declaro também estar ciente que na apresentação de informações falsas, quer constantes da Ficha de Inscrição quer do acompanhamento do curso, implicará na reprovação do Requerimento e também da exclusão da lista de beneficiados, sujeitando-me às penalidades previstas no art. 299 do Decreto- Lei n.º 2.848, de 7 de Dezembro de 1940(Falsidade Ideológica) e suas alterações posteriores.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente Declaração para os fins de direito.

Divinolândia, _____de _____de _____

(Assinatura do Requerente)