

## DECLARAÇÃO AJUDA DE CUSTO

**Observação:** A declaração deve ser preenchida a próprio punho (à mão).

Eu, \_\_\_\_\_ Estado Civil  
\_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_, CPF sob o nº \_\_\_\_\_, RG  
nº, \_\_\_\_\_ residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_. Declaro  
sob as penas da lei, que recebo uma ajuda de custo de  
\_\_\_\_\_(nome da pessoa que ajuda), inscrito no  
CPF sob nº \_\_\_\_\_ portador(a) da cédula de identidade RG nº  
\_\_\_\_\_ no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

Declaro que os dados acima apresentados são verdadeiros e estou ciente de que a omissão de informação ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da bolsa de estudo. Autorizo o Serviço Social do Instituto Canção Nova, a averiguar a informação acima. Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

Declaro expressamente consentir com a coleta e tratamento dos meus dados pessoais elencados acima pelo Instituto Canção Nova, inclusive os sensíveis, declarando, ademais, estar ciente que os mesmos poderão ser utilizado para fins de organização e controle interno, podendo, sempre que solicitado, ter acesso aos dados coletados. O titular dos dados pessoais declara, por fim, estar ciente que o Instituto Canção Nova poderá contatá-lo, seja eletronicamente, seja via aparelho telefônico.

Local \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do (a) declarante \_\_\_\_\_