**ANEXO 4**

**DECLARAÇÃO DE DESPESAS COMPARTILHADAS DE MORADIA**

**(Programa de Auxílio Moradia- PAM)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que residem neste imóvel e

compartilham despesas de aluguel, água, luz e condomínio, desde a data/período de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ pessoas (incluindo o/a declarante), conforme nomes e CPF abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **CPF** | **Período** (mês/ano até mês/ano) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do/a estudante acima nominado/a do Programa de Auxílio Moradia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e nas medidas judiciais cabíveis. Autorizo a UFSM a certificar as informações acima.

*Obs: Assinar documento digitalmente via PEN.*