



## DECLARAÇÃO DE FAMÍLIA AMPLIADA

Eu, \_\_\_\_\_, (nome do(a) responsável pelo grupo familiar), portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Ingresso Acadêmico da Universidade Federal da Santa Maria, que \_\_\_\_\_ (informar o nome da pessoa), portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, faz parte do grupo familiar, residindo em moradia conjunta e dependente da renda familiar.

**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 desclassificação ou perda da vaga do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_ na UFSM.

**Autorizo** a Comissão de Ingresso Acadêmico da UFSM, confirmar e averiguar a informação acima.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

### Testemunha 01:

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Testemunha 02:

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_