



Fundação Municipal Centro Universitário da Cidade de União da Vitória
Centro Universitário de União da Vitória
Tesouraria

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA DE RENDA

Requerente:		
CPF:	RG:	
Rua:	Nº	
Bairro:	Cidade:	

Declaro para os devidos fins de direito, que:

Nome:		
CPF:	RG:	

e,

Nome:		
CPF:	RG:	

Moram em minha residência e são meus dependentes.

Declaro também que sou isento da declaração anual de Imposto de Renda.

União da Vitória, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante¹

¹ Somente será válida com assinatura reconhecida em cartório.