



Ministério da Educação  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Campus Sorriso  
Av. dos Universitários, 799, Santa Clara, SORRISO / MT, CEP 78.895-150

**ANEXO II**

<b>DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR (A) INFORMAL / AUTÔNOMA(O) / COMERCIANTE / RURAL</b>	
Nome:	
RG:	
CPF:	
Declaro que exerço atividades de trabalho SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO como:	<input type="checkbox"/> Trabalhador Informal <input type="checkbox"/> Trabalhador Autônomo <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Trabalhador Rural
Trabalho no ramo de:	
Minha renda mensal média é de:	R\$: _____
<p>Declaro que as informações contidas nesta Declaração de Rendimento são verídicas, sendo que, tenho consciência da falta que posso vir a cometer caso infrinja o Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito abaixo:</p> <p><i>“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.”</i></p> <p>Declaro que estou ciente, de que a qualquer momento poderei ser solicitado a apresentar documentos complementares que comprovem a veracidade destas informações.</p>	
Sorriso, _____ de _____ de 2024.	
<b>ASSINATURA DO (A) DECLARANTE</b>	

Documento assinado eletronicamente por:

- **Lucineia Rosa Soares, COORDENADOR(A) - FG0001 - SRS-CAES**, em 07/02/2024 09:50:25.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 07/02/2024. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifmt.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 649116

Código de Autenticação: 3c874b7ede

