**AUTODECLARAÇÃO DE RENDA**

**PARCELAMENTO ESTUDANTIL SENAC**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação do Declarante** | | | | | | | |
| Nome completo e por extenso: | | | | | | | |
| Nº da Carteira de Identidade: | | Órgão Expedidor: | | | | | UF: |
| Nº do CPF: | | Data de Nascimento: | | | | | |
| Endereço: | | | | | | |  |
| Complemento: | | Bairro/Localidade: | | | | | |
| Cidade: | | | | UF: | | CEP: | |
| Telefone Fixo: ( ) | | | Celular: ( ) | | | | |
| e-mail: | | | | | | | |
| Curso: | | | | | | | |
| Data de início: | Data de Término: | | | | Horário: | | |

Eu, acima identificado, declaro e atesto que a **renda familiar mensal *per capita*** (renda mensal total da família dividida pelo número de membros residentes no endereço acima) **não ultrapassa o valor a partir de 6 (seis) salários mínimos** da Federação, estando, assim, apto(a) a obter o **parcelamento diferenciado de** **50% (cinquenta por cento)** das mensalidades do Curso acima referenciado, no qual fui aprovado, na forma estabelecida no Programa de Parcelamento Estudantil Senac.

Declaro também que:

1. recebi do Senac São Paulo todas as informações necessárias para a perfeita compreensão das condições que me habilitam a solicitar o Parcelamento Estudantil Senac;
2. estou ciente das condições do edital do Processo Seletivo para o Programa de Parcelamento Estudantil Senac e me comprometo a cumpri-las;
3. devo informar ao Senac São Paulo qualquer modificação na renda familiar mensal *per capita* que ultrapasse o valor acima referido;
4. compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato ou responsável legal