

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE
REMUNERADA**

Eu, _____, portador
(a) do RG n.º _____ e do CPF n.º _____,
aprovado para o curso de _____ no
PSR/UFOPA 2018, regido pelo Edital n.º 003/2018-CPPS/UFOPA, declaro para os
devidos fins que não **exerço atividade remunerada.**

Declaro, ainda, sob as penas da lei (crime de falsidade ideológica), a inteira
responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.

Santarém-PA, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante