



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
PRÓ- REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO**

PROCESSO SELETIVO REGULAR UNIFICADO DE 2019

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECOLHE INSS

Eu, _____,
portador (a) do RG n.º _____ e do CPF n.º _____,
declaro para os devido fins que **não recolho INSS**. Por ser verdade firmo a presente
declaração.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação
falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além
de caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro
acadêmico ensejará o cancelamento de seu vínculo institucional na Universidade Federal
do Oeste do Pará, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa
nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____ - PA, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Declarante