

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL CLAUDINO FRANCIO  
FACEM- FACULDADE CENTRO MATO-GROSSENSE  
PROCESSO SELETIVO 2021/1 – PROGRAMA BOLSA SOCIAL**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei, para comprovação no Cadastro Socioeconômico, que possuímos os bens abaixo discriminados, sendo que são avaliados com os respectivos valores:

SELECIONE O TIPO DE BEM					
Casa			Terreno	Localização	R\$
Madeira	Alven.	Mista			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SELECIONE O TIPO DE BEM					
Veículo	Moto	Ano	Marca	Modelo	R\$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
OUTROS BENS					
Descrição:					R\$
Descrição:					R\$
Descrição:					R\$

Declaro ainda que a informação acima apresentada é verdadeira, estando ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento do recebimento do Benefício de concessão de Bolsa Social e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão do Programa de Bolsa Social da FACEM a confirmar e a averiguar a informação acima.

Sorriso/MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável**