



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

**DECLARAÇÃO NÃO RECEBIMENTO DE AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei, para comprovação no Cadastro Socioeconômico, que não recebo nenhum tipo de auxílio financeiro (como bolsa empresa) para o pagamento parcial ou total das mensalidades.

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, além de responder perante as medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a Comissão de Bolsas da FACEM a confirmar e a averiguar a informação acima.

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

---

**Assinatura do responsável**