

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____ e
_____, portador(a) do
RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro,
sob as penas da Lei, para fins de apresentação ao Colégio Agrícola de Frederico
Westphalen - CAFW, que pago R\$_____mensais, referente ao trabalho
de_____ (informar o nome do prestador de serviços) por atividade
exercida em minha propriedade_____ (informar a
atividade).

Declaramos ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta
declaração, estando cientes de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou
documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de _____
_____ (informar o nome do aluno) do Programa de Assistência
Estudantil desta Universidade, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a CAFW a
certificar as informações acima.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2011

Assinatura dos Declarantes

(O declarante deverá reconhecer firma em cartório)

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____