

DECLARAÇÃO DE OUTRAS RENDAS

Eu, _____ Estado civil: _____ Profissão:
_____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____,
portador do RG nº _____, residente e domiciliado na Rua (Av., praça, etc)
_____, nº _____ Bairro:
_____, Cidade _____, Estado
_____, DECLARO que tenho rendimento no valor de R\$ _____
(extenso) mensal, referente ao (s) seguinte (s) recebimento (s): _____.

_____ (nome da Cidade onde reside), _____ de _____ de
_____.

Assinatura do declarante