

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu Jhulia Lima Ribeiro de Assis,
PORTADOR (A) DO RG. N° 24.620.565-2, INSCRITO (A) NO
CPF. SOB O N° 130.709.887-84, COM E-MAIL
jhulialim020@gmail.com, e telefone (22)
99865-6823, RESIDENTE E DOMICILIADO (A) NA
Rua José Pinto de Macedo - 268 - Fundos,
BAIRRO Praimha CEP. 28930-000.

Declaro que, em razão de minha atual condição financeira, não tenho condições de arcar com os custos de um curso particular, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, sujeitando-me às sanções previstas na legislação aplicável, se vier a ser comprovada a falsidade.

Declara o abaixo-assinado, que está ciente do disposto no art. 299, do código penal, que prevê pena privativa de liberdade e multa em caso de falsa declaração com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Arraial do Cabo, 30 de maio de 2025.

