

**DECLARAÇÃO DA EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO**

\_\_\_\_\_ (nome da empresa ou órgão público),  
inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede estabelecida no  
endereço \_\_\_\_\_,  
na cidade de \_\_\_\_\_, neste ato representada por  
\_\_\_\_\_ (nome e cargo), inscrita no  
CPF nº \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins e sob as penas da lei, que o(a)  
funcionário(a) \_\_\_\_\_ (nome do colaborador),  
inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (preencher  
RECEBE ou NÃO RECEBE) Bolsa de Estudo ou outro benefício financeiro para fins de estudo.

E, por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do(a) Representante)

Carimbo da entidade (constar CNPJ):

--