

MANUAL PROUNI – BOLSAS INTEGRAIS

NÚCLEO DE APOIO AO ESTUDANTE



A large teal semi-circle is positioned on the left side of the image, extending from the bottom edge to the top. The text is centered within this semi-circle.

DOCUMENTOS PROUNI

IMPORTANTE

Este manual serve como auxílio para obtenção de alguns documentos, a documentação completa e detalhada deve ser conferida na lista oficial do respectivo edital no site da Feevale.

Poderão ser solicitados quaisquer outros documentos que o representante julgar necessário.

Leia atentamente a lista e manual antes de providenciar seus documentos e não deixe para última hora!

Favor organizar os seus documentos conforme a ordem de cada lista Feevale.

DECLARAÇÕES FEEVALE

Sendo necessário utilizar algum modelo de declaração, informamos que somente a assinatura do(a) declarante precisará ser através da assinatura eletrônica pelo portal GOV.BR ou reconhecida em cartório, sendo possível reconhecimento por semelhança.

Caso no modelo de declaração seja solicitado testemunhas, essas precisam apenas assinar o documento, sem a necessidade de reconhecimento em cartório. Testemunhas não poderão ser parte dos integrantes do grupo familiar.

Lista completa
de documentos

e

Modelos de
declarações

Disponíveis de acordo com a bolsa pretendida:

BOLSA ESCOLA: www.feevale.br/editais > pesquise por Bolsa Escola

BOLSA MEDICINA: www.feevale.br/editais > pesquise por Bolsa Medicina

PROUNI: www.feevale.br/prouni > pesquise por Prouni

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO – Do(a) candidato(a) e demais integrantes do grupo familiar:

CNH

Formulário da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) emitida pelo Departamento Nacional de Trânsito (DNT) do Brasil. O formulário contém campos para: NOME, DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF, CPF, DATA NASCIMENTO, FILIAÇÃO, PERMISSÃO, ACC, CAT HAB, N° REGISTRO, VALIDADE, 1ª HABILITAÇÃO, OBSERVAÇÕES, LOCAL, ASSINATURA DO PORTADOR, DATA EMISSÃO, ASSINATURA DO EMISSOR. O documento é válido em todo o território nacional e possui uma seção para observações.

RG

Dois formulários da Carteira de Identidade (RG) emitida pelo Departamento Nacional de Identificação (DNI) do Brasil. O formulário da esquerda é do Estado do Espírito Santo e contém um espaço para foto e uma impressão digital. O formulário da direita é do Estado do Ceará e contém campos para: NOME, FILIAÇÃO, DATA NASCIMENTO, NATURALIDADE, SEXO, CPF, RG, DATA DE EMISSÃO, LOCAL, ASSINATURA DO TITULAR. Ambos os documentos são válidos em todo o território nacional.

Certidão de Nascimento

Formulário da Certidão de Nascimento emitida pelo Registro Civil das Pessoas Naturais do Brasil. O formulário contém campos para: NOME, MATRÍCULA, DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO, DIA, MÊS, ANO, HORA, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO, MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO, LOCAL DE NASCIMENTO, SEXO, FILIAÇÃO, AVÓS, GÊNERO, NOME E MATRÍCULA DOS GÊNEROS, DATA DO REGISTRO POR EXTENSO, NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO VIVO, OBSERVAÇÕES, AVERBAÇÕES. O documento é válido em todo o território nacional.

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO – Do(a) candidato(a) e demais integrantes do grupo familiar:

Se possui relação afetiva entre duas pessoas que seja duradoura, pública e com o objetivo de constituir família.

Se separado:

Certidão de Casamento



Averbação de separação ou divórcio

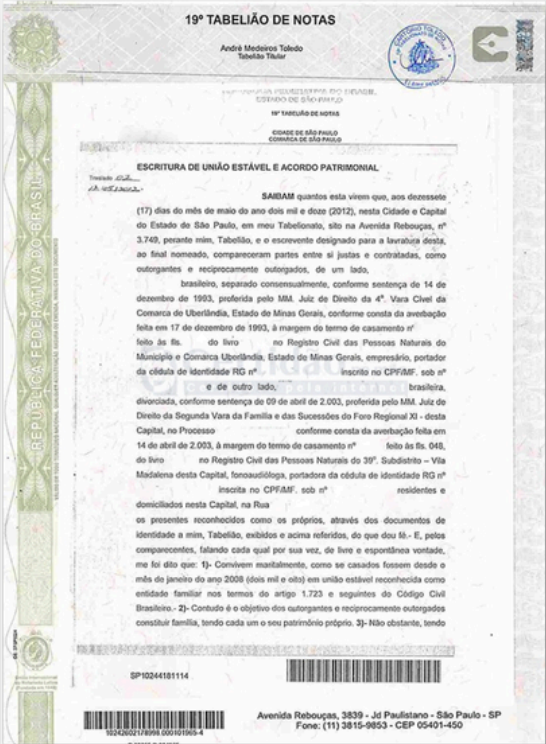
Se separado (a), mas não chegaram a formalizar a união



Declaração de separação não legalizada

Dissolução da União Estável

Escritura publica de União estável



A large teal circle is centered at the top of the slide.

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

Conferir demais
documentos necessários
na lista completa.

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Auxílio de Terceiros:

Recebe alguma ajuda financeira? Alguém paga alguma conta sua? Luz, água, escola, curso para lhe auxiliar?

Candidato(a) com idade igual ou inferior a 24 anos que não reside com os pais/responsáveis:

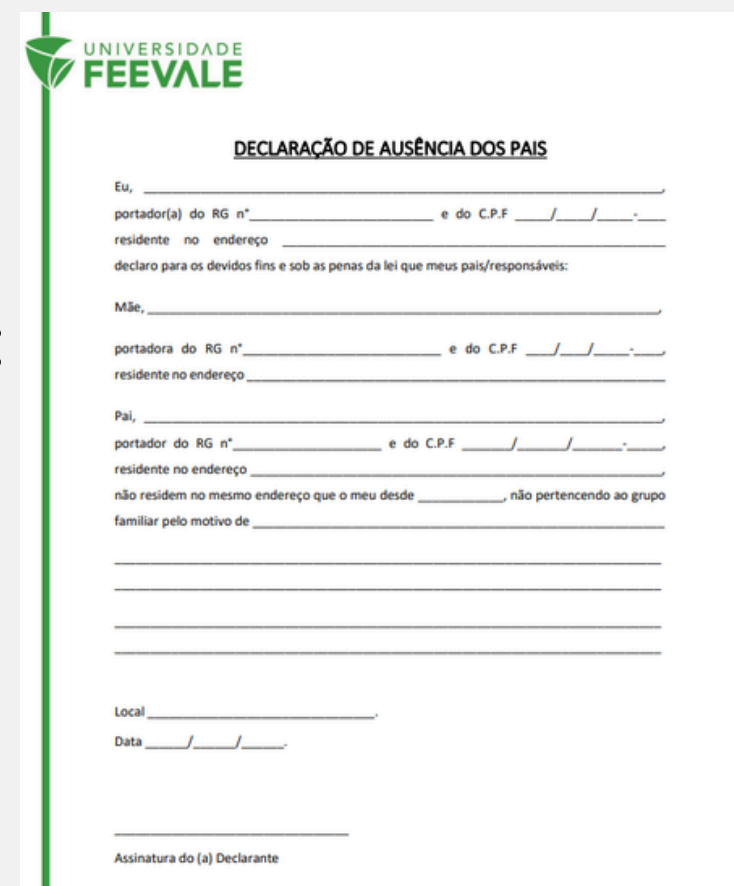
Deverá apresentar os mesmos documentos da listagem dos pais/responsáveis.

Declaração de ausência dos pais.

Pensão Alimentícia:

Se houver acordo judicial, apresentar a decisão judicial e os seis últimos comprovantes de pagamento.

Caso não haja acordo judicial, apresentar declaração de pensão alimentícia.



UNIVERSIDADE FEEVale

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DOS PAIS

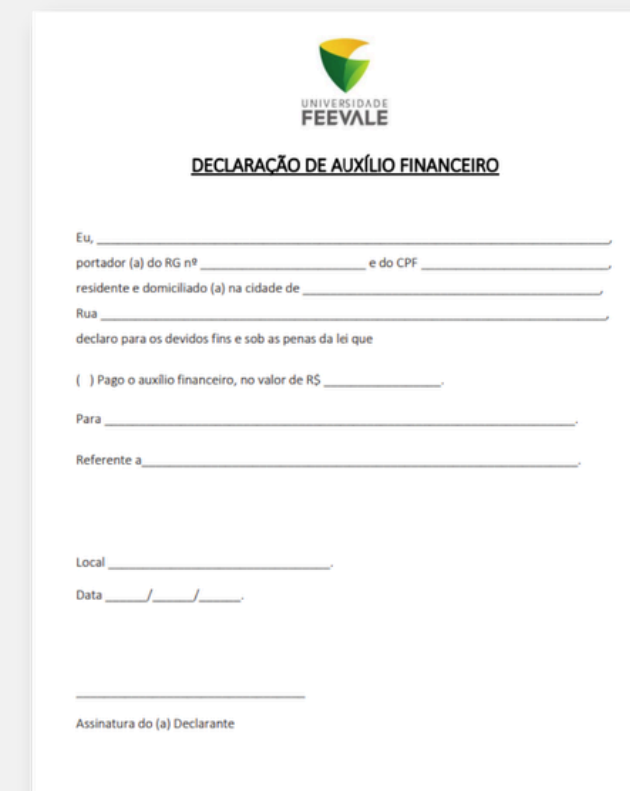
Eu, _____
portador(a) do RG nº _____ e do C.P.F. ____/____/____
residente no endereço _____
declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que meus pais/responsáveis:

Mãe, _____
portadora do RG nº _____ e do C.P.F. ____/____/____
residente no endereço _____

Pai, _____
portador do RG nº _____ e do C.P.F. ____/____/____
residente no endereço _____
não residem no mesmo endereço que o meu desde _____, não pertencendo ao grupo familiar pelo motivo de _____

Local _____
Data ____/____/____

Assinatura do (a) Declarante _____



UNIVERSIDADE FEEVale

DECLARAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO

Eu, _____
portador (a) do RG nº _____ e do CPF _____
residente e domiciliado (a) na cidade de _____
Rua _____
declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que

() Pago o auxílio financeiro, no valor de R\$ _____
Para _____
Referente a _____

Local _____
Data ____/____/____

Assinatura do (a) Declarante _____

Declaração de auxílio financeiro



UNIVERSIDADE FEEVale

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____
portador (a) do RG nº _____ e do CPF _____
residente e domiciliado (a) na cidade de _____
Rua _____
declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que

() Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____
() Não recebo pensão alimentícia.
() Pago pensão alimentícia, no valor de R\$ _____
() Não pago pensão alimentícia.

para _____

Local _____
Data ____/____/____

Declaração de pensão alimentícia

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Carteira de Trabalho Digital

09:54 4G

← Notificação

Selecione os itens que deseja enviar:

☒ Todos os dados da carteira **1º passo**

Dados Pessoais

☒ Todos os dados pessoais

☐ Dados básicos (Nome Civil, Nome Social, CPF e Data de Nascimento)

Contratos de Trabalho

☒ Todos os contratos

☒

2º passo

Início Contratos Enviar Benefícios Mais

CNIS

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filado

NIT: CPF: Nome: Nome da mãe:

Você pode conferir a autenticidade do documento em:
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>

O INSS poderá revelar a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts. 11º ao 14º da MP nº 2.186-06/2001, aprovada pelo Decreto nº 6.040/2006. O segurado somente será reconhecido como tempo de contribuição se a idade à competência cujo valor considerado seja igual ou superior ao mínimo mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização de agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 1º da Lei nº 10.880/2003 e art. 2º da Lei nº 10.880/2003.

Para acessar o
site da Negativa
Registrato clique
[aqui](#)

- 1 – Acesse: <https://meu.inss.gov.br/#/login>
- 2 – Faça Login através de sua conta GOV.BR;
- 3 – Extratos e Comprovantes > Extratos;
- 4 Extrato de Contribuições (CNIS);
- 5 Baixar Documento;
- 6 Vínculos, contribuições e remunerações.

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Declaração completa do Imposto de Renda Pessoa Física e seu respectivo recibo de entrega

Declara imposto de Renda?

Recibo de Entrega

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA
EXERCÍCIO 2023 ANO-CALENDÁRIO 2022

RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELAS DEDUÇÕES LEGAIS
DECLARAÇÃO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

CPF do declarante	Nome do declarante	Telefone
Endereço		Número
Complemento		
Bairro/Distrito	CEP	Município
UF		

(Valores em Reais)

TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	
IMPOSTO DEVIDO	
IMPOSTO A RESTITUIR	
SALDO DO IMPOSTO A PAGAR	
IMPOSTO A PAGAR	

RESTITUIÇÃO

Declaração Completa
(08 ou mais páginas)

NOME:
CPF:
DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA
EXERCÍCIO 2023 ANO-CALENDÁRIO 2022

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome:
Data de Nascimento:
Possui cônjuge ou companheira?
Houve alteração de dados cadastrais?
Um dos declarantes é pessoa com deficiência grave ou portadora de deficiência física ou mental?

CPF:
Título Eleitoral:

Endereço:
Complemento:
Município:
CEP:
E-mail:

Número:
Bairro/Quilta:
UF:
DDD/Telefone:
DDD/Celular:

Natureza da Ocupação:
Ocupação Principal:
Tipo de declaração: Declaração de Ajuste Anual Original
Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de:

DEPENDENTES
Sem informações

ALIMENTANDOS
Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR (Valores em Reais)

NOME DA FONTE PAGADORA	REND. RECEBIDOS DE PES. JURÍDICA	CONTR. PREVID. OFICIAL	IMPOSTO RETIDO NA FONTE	13º SALÁRIO	IRRF SOBRE 13º SALÁRIO
------------------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------	-------------	------------------------

TOTAL

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES
Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELO TITULAR
Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES
Sem informações

Página 1 de 10

Não declara imposto de Renda?

gov.br

Consultar restituição

Número CPF:
Data de Nascimento:
Exercício:

14/14
10/10

Atenção

Não há informação para o exercício informado.

FECHAR

Para acessar
o site da
declaração
clique aqui

DEMAIS COMPROVANTES – Do(a) candidato(a) e do grupo familiar:

Certidão Negativa ou Positiva do INSS

Certidão Negativa

 **INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

Declaração de Benefícios

Declaramos que **NÃO CONSTA** no Sistema Único de Benefícios, nesta data, benefícios ativos que possuam como titular o CPF nº pertencente a

Brasília, DF,

 Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

Certidão Positiva

 **INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

Declaração de Benefícios

Declaramos que **CONSTA** no Sistema Único de Benefícios, nesta data, a concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) que possuam como titular o CPF nº pertencente a

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
	ATIVO	APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO		04/11/2015	
	CESSADO	AUXÍLIO-DOENÇA PREVIDENCIÁRIO		28/06/2016	04/10/2016
	CESSADO	SALÁRIO MATERNIDADE		07/10/2003	03/02/2004
	CESSADO	SALÁRIO MATERNIDADE		22/10/2001	18/02/2002

Brasília, DF,

Presidente do INSS

 Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

- 1 – Acesse: <https://meu.inss.gov.br/#/login>
- 2 – Faça Login através de sua conta GOV.
- 3 – Outros Serviços > Meus Benefícios;
- 4 – Baixar Documento.

[Para acessar
o site do INSS
clique aqui](https://meu.inss.gov.br/#/login)

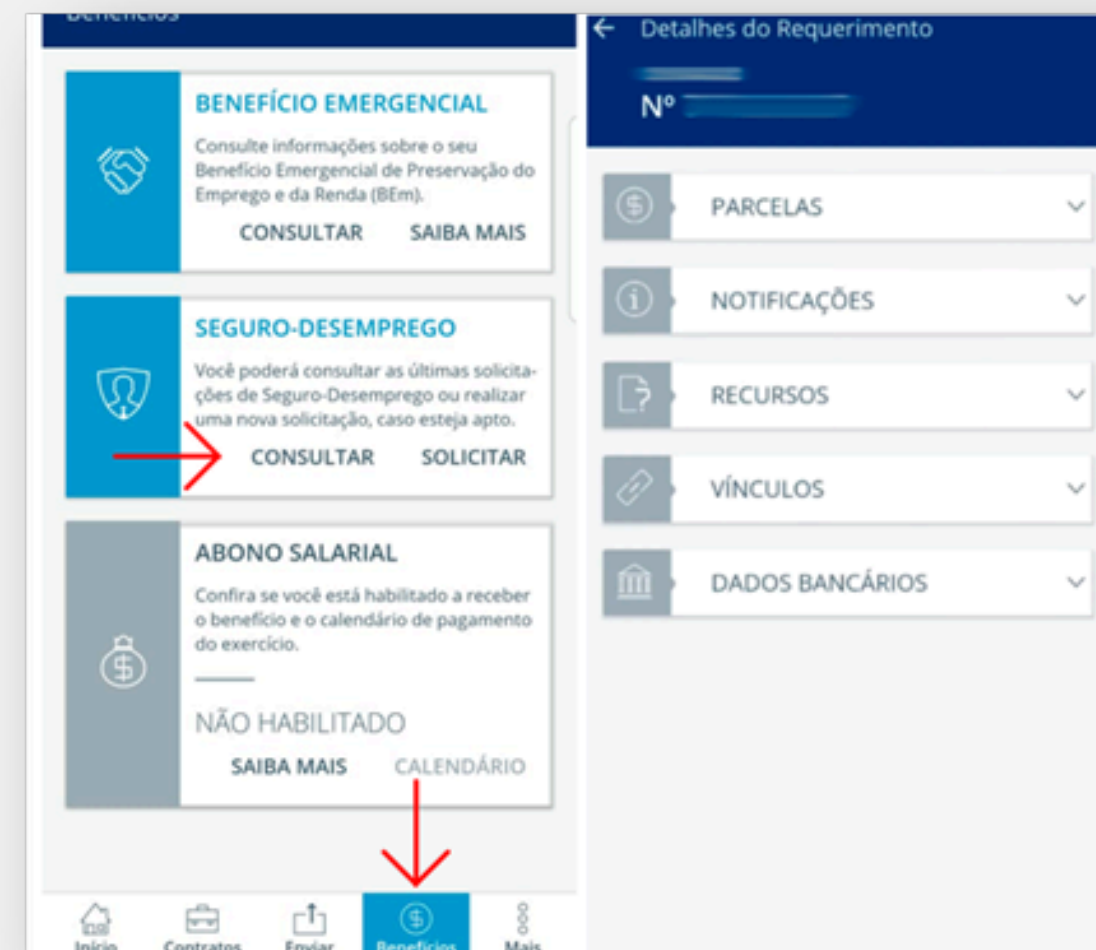
Caso ocorra algum erro na emissão do documento, é necessário contatar diretamente o INSS para solicitar mais informações.

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se assalariado(a) ou desempregado(a):

Últimos 03 meses ou 06 meses,
se renda variável:

EMPREGADOR		Recibo de Pagamento de Salário		
Nome		Referente ao Mês / Ano		
Endereço		janeiro-22		
CNPJ				
CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	CBO	FUNÇÃO	
0001				
Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
	SALARIO BASE	220:00	5.000,00	
	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE	30,00%	1.500,00	
	HORAS EXTRAORDINÁRIAS (50%)	15	511,20	
	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO		78,64	
	PLANO DE SAÚDE			300,00
	INSS	11,68%		828,39
	IRRF	27,50%		852,54
			Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
			7.089,84	1.980,93
			Líquido a Receber ->	5.108,91
Salário Base	Base Cálculo INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF
5.000,00	7.089,84	7.089,84	567,19	6.261,45
			Faixa IRRF	
			5	



COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se aposentado(a), pensionista ou segurado(a):

Acesse:

<https://meu.inss.gov.br/#/login>

Extratos e Comprovantes > Extrato >
Extrato de Pagamento de Benefício

 **INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**
Histórico de Créditos

Página 2 de 3
21/07/2020 18:15:50

Identificação do Filiado

NIT: _____ CPF: _____ Data de Nascimento: _____
Nome: _____
Nome da mãe: _____
Compet. Inicial: _____ Compet. Final: _____

Créditos do Benefício

NB: _____
Espécie: 31 - AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO
APS: 08001010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL APARECIDA DE GOIÂNIA
Data de Início do Benefício (DIB): _____ Data de Cessação do Benefício (DCB): _____
Data de Início do Pagamento (DIP): _____ MR: _____

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isto IR
06/2020	03/06/2020 a 30/06/2020		CMG - CARTAO MAGNETICO	Pago	07/07/2020	10/07/2020	Não	Não

 Meu INSS
Instituto Nacional do Seguro Social

Extratos

Para quem deseja extratos de contribuições, pagamentos ou demais informações de benefício.

O que você procura?

- Extrato de Contribuições (CNIS)
- Extrato de Informações do Benefício
- Extrato de Empréstimo Consignado
- Extrato de Imposto de Renda
- Extrato de Pagamento de Benefício**

Extratos e Comprovantes

- Comprovantes
- Extratos
- Outros Documentos

Cumprimento de Exigência
Cadastro e Contribuições
Certidão de Tempo de Contribuição - CTC
Recurso e Revisão

Volta

Para acessar
o site do INSS
clique aqui

Caso ocorra algum erro na emissão do documento, é necessário contatar diretamente o INSS para solicitar mais informações.

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se diretor/sócio de empresa enquadrada como: SIMPLES, LIMITADA OU MICROEMPRESA:

RESOLUÇÃO CFC N.º 1.364/2011
DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE PERCEPÇÃO DE RENDIMENTOS – DECORE (Resolução CFC n.º de novembro de 2011)

01. BENEFICIÁRIO

Nome:

CPF:

END:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

ORG. EXP.:

N.º:

UF:

02. RENDIMENTOS COMPROVADOS

Fonte pagadora:

Nome:

CNPJ/CPF:

Natureza:

Valor:

Período de percepção:

10/2016,11

03. PROFISSIONAL DECLARANTE

Nome:

Categoria:

REG. CRC:

04. DESTINATÁRIO

Nome:

CPF/CNPJ:

Assinatura do Beneficiário

Assinatura do Profissional de Contabilidade

Confirme a existência deste documento no página: <http://sistemas.cfc.org.br/Decore/Consultar/externa>, mediante número de controle a seguir:

CPF:

Controlado:

SIMPLES NACIONAL

Declaração Anual do SIMPLES

Recibo de Entrega da Declaração Original

Período abrangido pela Declaração: 10/2016 a 31/12/2020

1. Informações do Contribuinte

Nome Empresarial:

CNPJ:

Data da Abertura:

Data de Opção pelo SIMPLES:

2. Resumo da Declaração

PA	Benefício INSS	INSS	ICMS	ISS	Valor apurado	Valor

3. Informações Socioeconômicas e Fiscais

Valor da receita bruta total de comércio, indústria, transportes intermunicipais e interestaduais e fornecimento de refeições:

Valor da receita bruta total dos serviços prestados de qualquer natureza, exceto transportes intermunicipais e interestaduais:

Contrato Social de Sociedade Limitada

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA

1. _____, nascido em _____, residente e domiciliado na _____, CEP _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ expedida pela _____ e inscrito no CPF/MF sob nº _____;

2. _____, nascido em _____, residente e domiciliado na _____, CEP _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ expedida pela _____ e inscrito no CPF/MF sob nº _____;

Resolvem por este instrumento de Contrato Social, constituir uma Sociedade Limitada, sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL E SEDE

A sociedade girará sob o nome empresarial _____, terá sede e domicílio na _____, CEP _____;

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO SOCIAL

A Empresa tem por OBJETO SOCIAL as seguintes atividades:

• _____

CLÁUSULA TERCEIRA - CAPITAL SOCIAL E COTAS

O capital social será de R\$ _____ dividido em _____ cotas, no valor nominal de R\$ _____ cada, integralizadas e distribuídas da seguinte forma:

1. _____ integraliza neste ato em moeda corrente nacional, a quantia de _____ cotas, totalizando o valor de R\$ _____;

2. _____ integraliza neste ato em moeda corrente nacional, a quantia de _____ cotas totalizando o valor de _____;

Página 1/4 © Copyright 2022 Modeloficial.com.br - Todos os direitos reservados.

3.12.1 - DECORE

3.12.2 - ex: DASN

3.12.2 - Contrato Social

- Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos – DECORE, com os rendimentos dos três últimos meses, assinada por um(a) ou contador(a) inscrito(a) no CRC. Documento fornecido por contabilistas ou contadores(as) e refere-se à renda de trabalhadores(as) autônomos(as) ou proprietários(as) de empresas;
- Declaração completa do Imposto de Renda Pessoa Jurídica do último exercício (ex: DASN),
- Contrato Social (obrigatório) e Alterações (se houver);
- Extrato bancário da conta em que ocorre a movimentação da renda, referente aos últimos três meses.

Lembramos que o DECORE E PRO-LABORE são documentos diferentes, contate seu contador para auxílio!

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se proprietário(a) de empresa enquadrada como: MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI): :

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual

Identificação

Nome Empresarial

Nome do Empresário

Nome Fantasia

Capital Social

Número Identidade Órgão Emissor UF Emissor CPF

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente Data de Início da Situação Cadastral Vigente

Números de Registro

CNPJ NIRE

Endereço Comercial

CEP Logradouro Número Complemento

Bairro Município UF

Atividades

Data de Início das Atividades Forma de Atuação

Ocupação Principal

Atividade Principal (CNAE)

Ocupações Secundárias Atividades Secundárias (CNAE)

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Alvará de Licença e Funcionamento Provisório - declaração prestada no momento da inscrição:

Declaro, sob as penas da Lei, que conheço e atendo os requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para emissão do Alvará de Licença e Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos. O não atendimento a esses requisitos acarretará o cancelamento deste Alvará de Licença e Funcionamento Provisório.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua validade está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <http://www.portaldomicroempreendedor.gov.br>. O Certificado emitido com base na Resolução no 16, de 17 de dezembro de 2008, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios - REDESIM. ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalida este documento. Para pesquisar a inscrição estadual em municipal (quando conveniente do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/InscricaoEstadual.asp>

UNIVERSIDADE FEEVALE

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF _____, residente e domiciliado(a) na cidade de _____, endereço: _____, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que:

() Recebo a remuneração informal com média mensal de R\$ _____, exercendo a atividade de _____.

() Recebo a remuneração referente ao MEI com média mensal de R\$ _____, exercendo a atividade de _____.

() Não posuo nenhuma renda mensal e não exerço qualquer trabalho remunerado, informal ou com registro formal.

Declaro que estou ciente de que a omissão de informações e/ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar, a qualquer tempo, na reprovação do(a) candidato(a) _____ no processo seletivo.

Local: _____

Data: ____/____/____.

Assinatura do(a) Declarante

Testemunha Testemunha

CPF: CPF:

Obr¹: A assinatura do(a) declarante deverá ser reconhecida em cartório, sendo possível reconhecimento por semelhança ou através da assinatura eletrônica pelo GOV.BR.

Obr²: As assinaturas das testemunhas não necessitam de reconhecimento por semelhança. O(a) candidato(a) ou integrantes do grupo familiar não poderão assinar como testemunhas.

Órgão Emissor: Universidade Feevale, Rua dos Bandeirantes, 100 - Bairro Santa Helena - Foz de Iguaçu, PR - CEP 85800-000. Órgão Emissor: Universidade Feevale, Rua dos Bandeirantes, 100 - Bairro Santa Helena - Foz de Iguaçu, PR - CEP 85800-000. Órgão Emissor: Universidade Feevale, Rua dos Bandeirantes, 100 - Bairro Santa Helena - Foz de Iguaçu, PR - CEP 85800-000.

SIMPLES NACIONAL

Declaração Anual do SIMEI

Recibo de Entrega da Declaração Original

Período abrangido pela Declaração: _____ a 31/12/2020

1. Informações do Contribuinte

Nome Empresarial	CNPJ
Data da Abertura	Data de Opção pelo SIMEI

2. Resumo da Declaração

PA	Benefício INSS	INSS	ICMS	ISS	Valor apurado	Valor Pago

3. Informações Socioeconômicas e Fiscais

Valor da receita bruta total de comércio, indústria, transportes intermunicipais e interestaduais e fornecimento de refeições	R\$ 1.000,00
Valor da receita bruta total dos serviços prestados de qualquer natureza, exceto transportes intermunicipais e interestaduais	R\$ 1.000,00

3.13.3: ex: DASN-SIMEI

- Comprovante de MEI emitido pelo site <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor/servicos-paramei/emissao-de-comprovante-ccmei>
- Declaração de renda (modelo Feevale) informando o tipo de atividade realizada e o valor médio de renda mensal.
- Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica; (ex:DASN-SIMEI)
- Extrato bancário da conta em que ocorre a movimentação da renda, referente aos últimos três meses.

3.13.1- Comprovante Mei

3.13.2 – Declaração de Renda

[Para acessar o site do MEI clique aqui](#)

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se agricultor ou produtor rural:

- Declaração do respectivo sindicato, constando os rendimentos brutos dos três últimos anos. Caso não obtenha via sindicato, caracteriza-se como um rendimento informal.

Se estagiário, bolsista remunerado ou aprendiz:

- Termo de Compromisso de Estágio;
- Comprovante de recebimentos dos três últimos meses, em caso de renda fixa, ou dos seis últimos meses, se renda variável.

Rendimentos de Aluguel:

- Contrato de locação, registrado em cartório, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.

COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTOS – Devem ser apresentados conforme a situação do(a) candidato(a) e grupo familiar:

Se trabalhador autônomo, informal ou profissional liberal:
Tem algum tipo de renda extra? É necessário a declaração do valor médio mensal, mesmo que seja um valor baixo.

Declaração de Renda Informal informando:
Assinalar o tipo de renda que possui e inserir o valor médio mensal.
Caso não possua nenhum tipo de renda, assinalar a última opção.



DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF _____,
residente e domiciliado(a) na cidade de _____, endereço: _____,
declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que:

() Recebo a remuneração informal com média mensal de R\$ _____ exercendo a atividade de _____.

() Recebo a remuneração referente ao MEI com média mensal de R\$ _____ exercendo a atividade de _____.

() Não possuo nenhuma renda mensal e não exerço qualquer trabalho remunerado, informal ou com registro formal.

Declaro que estou ciente de que a omissão de informações e/ou a apresentação de dados ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar, a qualquer tempo, na reprovação do(a) candidato(a) _____ no processo seletivo.

Local _____.

Data ____/____/____.

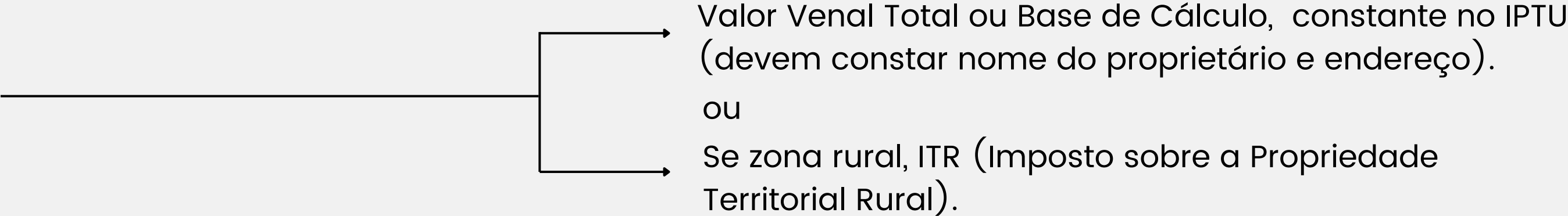
Assinatura do(a) Declarante

_____ Testemunha	_____ Testemunha
CPF: _____	CPF: _____

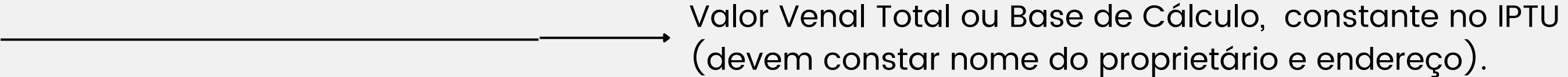
Obs¹: A assinatura do(a) declarante deverá ser reconhecida em cartório, sendo possível reconhecimento por semelhança ou através da assinatura eletrônica pelo GOV.BR.
Obs²: As assinaturas das testemunhas não necessitam de reconhecimento por semelhança. O(a) candidato(a) ou integrantes do grupo familiar não poderão assinar como testemunhas.

COMPROVANTE DE MORADIA/DESPESAS:

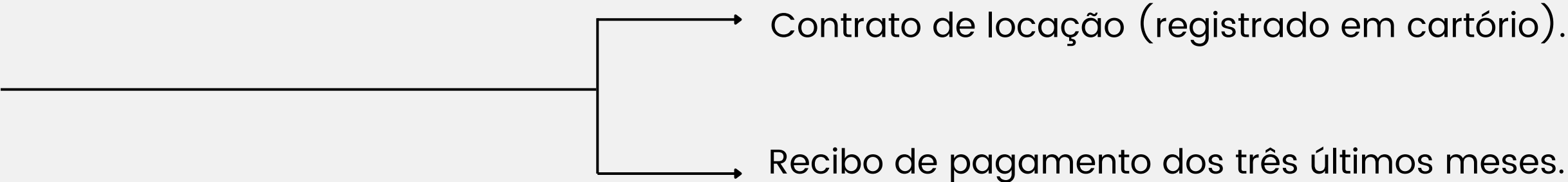
Se moradia PRÓPRIA



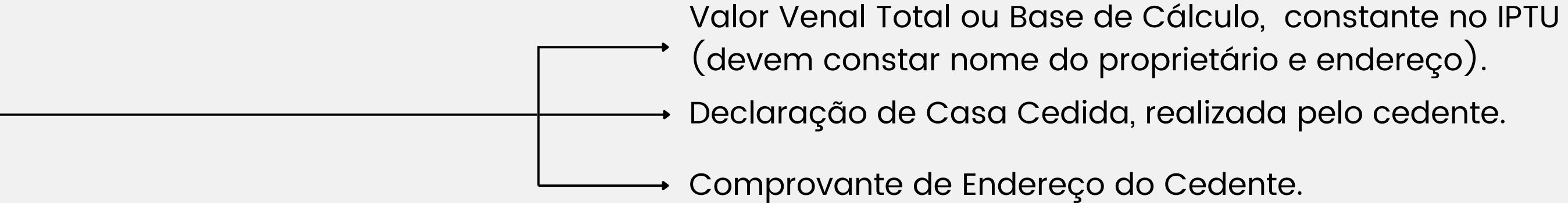
Se moradia FINANCIADA



Se moradia ALUGADA



Se moradia CEDIDA



Outras situações



COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA:

Comprovante de residência atualizado de todos os membros do grupo familiar acima de 18 anos

São considerados comprovantes de residência ao menos um dos documentos abaixo:

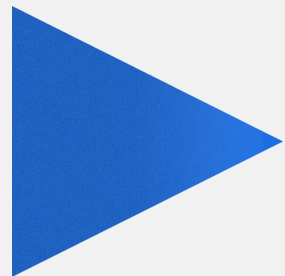
- Faturas de água, gás, energia elétrica ou telefone (fixo ou móvel)
- Contrato de aluguel em vigor, com firma do proprietário do imóvel reconhecida em cartório, acompanhado de um dos comprovantes de água, gás, energia elétrica ou telefone em nome do proprietário do imóvel
- Demonstrativo ou comunicado do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS ou da Receita Federal do Brasil – SRFB
- Contracheque emitido por órgão público
- Fatura de cartão de crédito emitido por instituição bancária
- Guia ou carnê do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU ou do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA ou Declaração de IRPF.

DOCUMENTOS EXCLUSIVOS PARA PROCESSO PROUNI

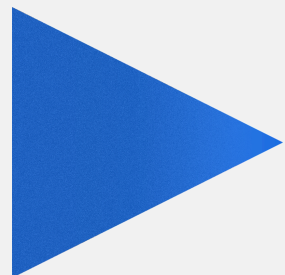
CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO – Do(a) candidato(a):



Certificado de conclusão do ensino médio e histórico escolar (comprovante dos períodos letivos cursados e conclusão do Ensino Médio pelo(a) candidato(a), emitido em papel timbrado com carimbo da escola e assinatura);



Comprovante de bolsa de estudos durante todo ou parte do ensino médio cursado em instituição privada, quando for o caso (o documento deve ser em papel timbrado e com carimbo e assinatura da escola);

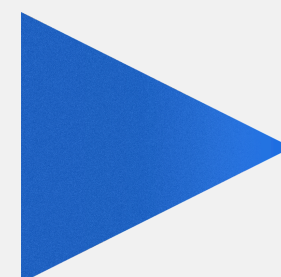


Comprovante de conclusão do ensino médio pelo ENEM ou ENCCEJA. É obrigatória a apresentação do histórico escolar, ocorrendo a conclusão de todo o ensino médio nestes formatos, a declaração do CRE regional demonstrando esta realidade substituirá a entrega do histórico.

Não são aceitos atestados comprovando conclusão do ensino médio em data futura.



Obrigatório



Opcional (conforme situação)

DOCUMENTOS EXCLUSIVOS PARA PROCESSO BOLSA ESCOLA – CONCESSÃO

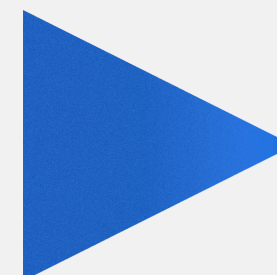
HISTÓRICO ESCOLAR – Do(a) candidato(a):



Comprovante dos períodos letivos cursados pelo(a) candidato(a), emitido em papel timbrado com carimbo da escola e assinatura



Obrigatório



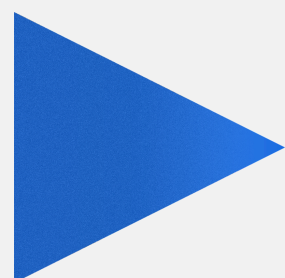
Opcional (conforme situação)

DOCUMENTOS EXCLUSIVOS PARA PROCESSO BOLSA MEDICINA

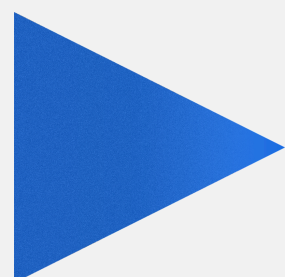
CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO – Do(a) candidato(a)



Certificado de conclusão do ensino médio e histórico escolar (comprovante dos períodos letivos cursados e conclusão do Ensino Médio pelo(a) candidato(a), emitido em papel timbrado com carimbo da escola e assinatura).



Comprovante de conclusão do ensino médio pelo ENEM ou ENCCEJA. É obrigatória a apresentação do histórico escolar, ocorrendo a conclusão de todo o ensino médio nestes formatos, a declaração do CRE regional demonstrando esta realidade substituirá a entrega do histórico.



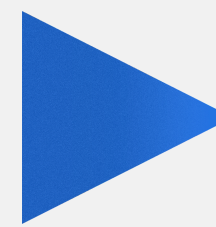
Comprovante de bolsa de estudos integral durante todo ou parte do ensino médio cursado em instituição privada, quando for o caso (o documento deve ser em papel timbrado e com carimbo e assinatura da escola);



Declaração de não conclusão de ensino superior em quaisquer instituições de ensino, seja público ou particular. Modelo disponível em www.feevale.br/editais



Obrigatório



Opcional (conforme situação)

Dúvidas?

Contatar o Núcleo de Apoio ao Estudante

E-mail: prouni@feevale.br

Telefone: 3586-8800, ramal 6545

Localização: Sala 300L, 3º andar – Prédio Lilás – Câmpus II.

