

**POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - PAE**  
**PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA - 1º SEMESTRE DE 2020 - CÂMPUS BIRIGUI**

**ANEXO 5 - DECLARAÇÃO DE ALUGUEL**

NESTE ATO denominado(s) LOCADOR(ES) \_\_\_\_\_,  
Nacionalidade \_\_\_\_\_, Profissão \_\_\_\_\_, Estado Civil  
\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua  
\_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_,  
CEP \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, telefone: \_\_\_\_\_.

DE OUTRO LADO, denominado LOCATÁRIO \_\_\_\_\_, Nacionalidade  
\_\_\_\_\_, Profissão \_\_\_\_\_, Estado Civil \_\_\_\_\_, CPF  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade  
\_\_\_\_\_, C.E.P. \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_.

O imóvel de responsabilidade do LOCADOR, situa-se na Rua \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_.

O PRAZO da locação do imóvel mencionado acima terá validade de \_\_\_\_\_ meses, iniciando no dia  
\_\_\_\_\_, do mês de \_\_\_\_\_ no ano de \_\_\_\_\_ e terminando no dia \_\_\_\_\_, do mês  
\_\_\_\_\_ no ano de \_\_\_\_\_.

A presente LOCAÇÃO destina-se ao uso do imóvel somente para fins residenciais. O LOCATÁRIO pagará o  
valor de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_), a ser efetuado diretamente ao  
LOCADOR ou depósito em conta bancária.

POR SER ESTA FIEL EXPRESSÃO DA VERDADE, ASSINO A PRESENTE DECLARAÇÃO, CIENTE DE QUE A  
FALSIDADE DAS INFORMAÇÕES ACIMA ESTÁ SUJEITA ÀS PENALIDADES LEGAIS PREVISTAS NO ARTIGO 299  
DO CÓDIGO PENAL, COMO TAMBÉM IMPLICARÁ NA DEVOLUÇÃO DO DINHEIRO À UNIÃO.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Locador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Locatário

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável se o locatário for menor de 18 anos