



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE TITULARIDADE DE CONTA BANCÁRIA

Eu, _____, RG/CNH nº _____, órgão expedidor: _____, UF: _____, CPF _____, endereço _____, CEP _____, cidade de _____, telefone(s) (____) _____, DECLARO que não tenho nenhuma titularidade de conta bancária.

_____, ____ de _____ de 2023.

Assinatura