



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Lagoa da Confusão

EDITAL UGAE/COLAE Nº 03/2026/LCO/REI/IFTO

SELEÇÃO E CONCESSÃO DE AUXÍLIOS DO EIXO DE SERVIÇOS ESSENCIAIS REFERENTE AO
ORÇAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PNAES)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Marcar a declaração, preencher e assinar de forma legível, apenas se enquadrar nas condições abaixo.

a) () DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO (Apenas para quem não tem como comprovar aluguel por meio de contrato).

Eu _____ (proprietário _____ do _____ imóvel),
_____, RG _____
_____ e CPF _____, residente e domiciliado no
endereço _____ (endereço _____ do proprietário _____ do imóvel)
_____. Telefone _____
() _____ Tel.2 () _____ nos
termos do Edital vigente do Programa de Assistência Estudantil do Campus Avançado
Lagoa da Confusão/IFTO, declaro TER IMÓVEL LOCADO SEM CONTRATO, localizado no
endereço: _____

para _____ o _____ locatário _____ (nome)

portador do RG _____ e CPF _____/_____/_____-_____,
telefone para contato () _____, no valor de R\$
(_____).

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital em vigência do Programa de Assistência Estudantil 2026 do Campus Lagoa da Confusão, do IFTO.

Cidade _____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Proprietário do imóvel

b) () DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO DE DOMICÍLIO (Apenas para quem não possui comprovante de endereço como água, energia, contrato aluguel e outros em nome de um dos membros do grupo familiar. Menores de 18 anos, o responsável legal deverá preencher e assinar)

Eu, _____, RG _____
e CPF _____, residente e
domiciliado no endereço _____

_____ nos termos do Edital em vigência do Programa de Assistência Estudantil do Campus Lagoa da Confusão/IFTO, declaro NÃO POSSUIR COMPROVANTE DE ENDEREÇO.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital em vigência do Programa de Assistência Estudantil 2026 do Campus Lagoa da Confusão/IFTO.

Cidade _____, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do declarante

(assinatura obrigatória para validação deste documento)

Assinatura dos pais ou responsáveis pelo declarante

(para menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Jardel Barbosa dos Santos, Diretor-Geral**, em 29/01/2026, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3055214** e o código CRC **37C1E0D8**.

Rua 02, Quadra 05A, Lote 01, Setor Lagoa da Ilha — CEP 77493-000 Lagoa da Confusão/TO
portal.iftto.edu.br — sae.lagoa@iftto.edu.br

Referência: Processo nº 23235.001688/2026-34

SEI nº 3055214