



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CAMPUS CATANDUVA

PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAP)
DECLARAÇÃO DE ALUGUEL

(SOMENTE PARA O AUXÍLIO MORADIA)

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, quarto ou vaga** de propriedade do LOCADOR, situa-se na rua: _____, n.º _____,
Bairro _____, Cidade _____, CEP _____, Estado _____.

O PRAZO da locação do **imóvel, quarto ou vaga** 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, quarto ou vaga** 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.

Catanduva, ____ de _____ de 2026.

Proprietário(a) do imóvel

Assinatura do aluno(a)