



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

ANEXO D

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA MORADORES
REMANESCENTES DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS**

Eu/Nós, abaixo assinado/s, declaro/amos para os devidos fins de direito que o/a candidato/a _____, RG n.º _____, CPF n.º _____, nascido em ____/____/____, pertencente á comunidade quilombola _____ é **membro desta comunidade**, situada no Município _____, Estado _____.

Declaro/amos ainda serem verdadeiras as informações prestadas, e estar/mos ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (conforme § 4º do artigo 41 da Resolução CONSUNI nº 003/2018).

Declaro/amos ainda que estou/amos ciente/s de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

_____, _____ de _____ de _____.
(local) (dia) (mês) (ano)

Liderança

RG: _____

CPF: _____