**Curso Pré-Vestibular MedEnsina do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz**
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

## DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA

Eu, ……., RG:....., CPF:....., declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que de acordo com meu rendimento anual bruto, no ano de ……., de R$....., deixei de efetuar Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física por ser isento dessa, de acordo com o disposto na Instrução Normativa RBF 864/2008.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 15 da Lei 12.101/09.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Curso Pré-Vestibular MedEnsina alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

São Paulo, …. de ……. de 2027.

_____

**Assinatura do(a) declarante**

Av. Dr. Arnaldo, 455 - Subsolo - CEP 01246-903 - Cerqueira César
medensina@fm.usp.br
www.medensina.com