



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rodovia SC 484, km 02, Fronteira Sul, Chapecó - SC, CEP: 89815-899, 49 - 2049 3718  
ps.uffs@uffs.edu.br, [www.uffs.edu.br](http://www.uffs.edu.br)

### AUTORIZAÇÃO/ PROCURAÇÃO

Por este instrumento, NÓS, que abaixo nos identificamos e assinamos, AUTORIZAMOS a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) a solicitar ao BANCO CENTRAL DO BRASIL (BACEN) a emissão de relatório do **Cadastro de Clientes do Sistema Financeiro (CCS)** referente ao registro de cada um de nós, bem como a receber e analisar os documentos que forem fornecidos pelo BACEN. DECLARAMOS que o fazemos de vontade livre e consentida, cientes da finalidade para qual a UFFS utilizará e analisará tais informações, qual seja: a apuração da renda bruta mensal familiar *per capita* do candidato classificado pela reserva de vagas por condição de baixa renda, nos termos do item 6.7 do Edital N° 874/GR/UFFS/2021, referente ao Processo Seletivo Especial para o curso de **Interdisciplinar em Educação do Campo: Ciências Sociais e Humanas**, ingresso 2021/2, no *campus* Laranjeiras do Sul. Do mesmo modo temos ciência de que os documentos fornecidos pelo BACEN podem ser utilizados nas análises socioeconômicas realizadas pelo Setor de Assuntos Estudantis da UFFS.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.  
[Local] [dia] [mês]

[Identificação do Grupo Familiar]

Nome do CANDIDATO		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rodovia SC 484, km 02, Fronteira Sul, Chapecó - SC, CEP: 89815-899, 49 - 2049 3718  
ps.uffs@uffs.edu.br, [www.uffs.edu.br](http://www.uffs.edu.br)

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rodovia SC 484, km 02, Fronteira Sul, Chapecó - SC, CEP: 89815-899, 49 - 2049 3718  
ps.uffs@uffs.edu.br, [www.uffs.edu.br](http://www.uffs.edu.br)

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz):		