

**DECLARAÇÃO PARA INCLUSÃO DE FILHO (A) OU  
ENTEADO (A) NO PRO-SOCIAL, COMO BENEFICIÁRIO ESPECIAL, A  
PARTIR DE 21 ANOS**

Eu, \_\_\_\_\_,  
matrícula n. \_\_\_\_\_, declaro, para fins de prova junto ao Programa  
de Assistência aos Magistrados e Servidores do Tribunal Regional Federal da  
Primeira Região – PRO-SOCIAL, que \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CPF n. \_\_\_\_\_,  
nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, grau de parentesco \_\_\_\_\_, é solteiro(a) e  
sem companheiros, com renda líquida não superior a dois salários mínimos, bem como o  
mesmo não se enquadra no inciso VI do art. 5º do Regulamento-Geral do Pro-Social.

Declaro, ainda, que comunicarei qualquer alteração nas informações prestadas que  
impeça a continuidade do (a) dependente no Programa, nos termos do art. 6º §§3º ao 5º da  
Resolução PRESI/SECBE n. 09/2014 do TRF - 1ª Região, alterada pela Resolução  
PRESI/SECBE n. 13/2016 e pela Resolução PRESI/SECBE 17 de 31 de maio de 2017, nos  
termos do art. 5º, § 7º, inciso III e § 8º ao § 11º.

Estou ciente que responderei, civil e criminalmente, se prestar informações incorretas  
ou falsas, visando beneficiar-me da assistência concedida pelo Programa, nos termos do art.  
2º Lei nº 7.115/1983.

\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) TITULAR