

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu, **[NOME COMPLETO DE QUEM FORNECE A AJUDA]**, inscrito(a) no CPF sob o nº **[NÚMERO DO CPF]** e portador(a) do RG nº **[NÚMERO DO RG]**, residente e domiciliado(a) em **[ENDEREÇO COMPLETO]**, declaro, para os devidos fins, que forneço ajuda financeira à(o) **[NOME COMPLETO DO BENEFICIÁRIO]**, inscrito(a) no CPF sob o nº **[NÚMERO DO CPF DO BENEFICIÁRIO]**, no valor de R\$ **[VALOR DA AJUDA FINANCEIRA]**, com a seguinte finalidade: **[DESCREVER O MOTIVO DA AJUDA, EX.: AUXÍLIO PARA CUSTEIO DE DESPESAS MÉDICAS, EDUCAÇÃO, MORADIA, ETC.]**.

Declaro ainda que o referido valor é concedido de forma voluntária e periódica, visando atender às necessidades mencionadas acima.

Estou ciente de que a presente declaração poderá ser utilizada para comprovação da origem dos recursos recebidos pelo(a) beneficiário(a).

Em conformidade com a o artigo 7º, Inciso I da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), autorizo de forma expressa e inequívoca o tratamento dos meus dados pessoais para a finalidade aqui informada. Este consentimento é dado com plena ciência de que poderei revogar a autorização a qualquer momento, conforme os termos da LGPD, sem que tal revogação comprometa a legalidade do tratamento realizado sob o amparo do consentimento previamente concedido.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

[LOCALIDADE], [DATA]

Assinatura de quem fornece a ajuda:

Nome completo

Assinatura do beneficiário (opcional):