



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
FUNDO ESPECIAL**



**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ISENÇÃO DE APOSENTADOS,
PENSIONISTAS E PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA**

Declaro que sou _____, que percebo proventos ou
(Aposentado, Pensionista ou Portador de deficiência física)

pensão de até 5 (cinco) salários mínimos como única fonte, mensal, de rendimentos e

que sou _____ de apenas um imóvel residencial no Estado do
(Proprietário, Locatário ou Comodatário)

Rio de Janeiro, com área construída de até 120 (cento e vinte) metros quadrados, conforme comprovantes em anexo, fazendo portanto, jus ao benefício legal previsto na Lei Nº 3.686, de 24 de outubro de 2001, regulamentada pelo Decreto Nº 39.284, de 11 de maio de 2006.

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das implicações legais de acordo com o Art. 2º, inciso I, da Lei Nº 8.137, de 27 Dez 90, abaixo transcrito.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Declarante)

PARA USO EXCLUSIVO DO FUNESBOM

Em nosso Banco de Dados consta mais de um imóvel para o nome consultado?

Sim

Não

Responsável pela Consulta: _____
(Nome de Guerra e RG)

*“Fazer declaração falsa ou omitir declaração sobre rendas, bens ou fatos, ou empregar outra fraude, para eximir-se, total ou parcialmente, de pagamento de tributo;
Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.” (Art. 2º, inciso I, da Lei Nº 8.137, de 27 Dez 90).*