

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____
RG _____, CPF _____, responsável legal do(a)
menor _____, declaro sob as penas da lei,
para fins de apresentação ao Centro Universitário Salesiano, que recebo pensão
alimentícia _____ paga _____ por
_____,
portador do RG nº _____ CPF nº _____,
no valor de R\$ _____
_____ mensal.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta
declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações
e/ou documentos falsos ou divergentes implicam nas penalidades previstas em
Lei.

_____/ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante