

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **janeiro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Goiânia, 06 de janeiro 2017

Marília de Oliveira Freitas  
**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **fevereiro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Goiânia, 07 de fevereiro 2017

Marília de Oliveira S. Freitas

**Assinatura do declarante**

## **RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **março de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

*Goiânia, 07 de março 2017*

*Marília de Oliveira Sebastião*

**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **abril de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

*Goiânia, 07 de abril 2017*

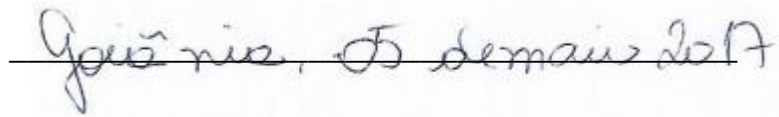
*Marília de Oliveira S. Freitas*

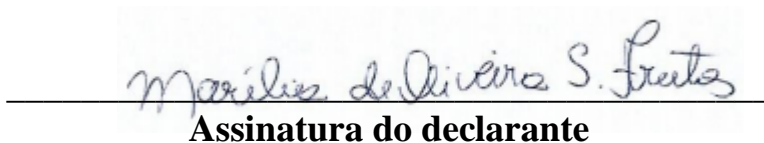
**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **maio de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_

**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **junho de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

*Goiania, 07 de junho de 2017*

*Marília de Oliveira S. Freitas*  
\_\_\_\_\_  
**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **julho de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Goiânia, 07 de julho de 2017

Marília de Oliveira S. Freitas  
**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **agosto de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Goiânia, 7 de agosto de 2017

Marília de Oliveira S. Freitas  
**Assinatura do declarante**



## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **setembro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

*Guiz nuz. 08 de Setembro 2017*

*Marília de Oliveira S. Freitas*

**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **outubro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

*Goiânia, 06 de outubro 2017*

*Marília de Oliveira S. Freitas*

**Assinatura do declarante**

## **RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **novembro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas e Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Luiz Alexandre de Oliveira Freitas

Marília de Oliveira S. Freitas

**Assinatura do declarante**

## RECIBO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **Marília de Oliveira Sebastião Freitas**, inscrita no CPF **589.966.931-00**, portadora da Carteira de identidade de nº **2067376 DGPC/GO**, residente e domiciliada na **Rua EM 27 Qd. 22 Lt. 15 – Vila sul – Aparecida de Goiânia**, declaro que o senhor **Alex Rodolfo de Freitas**, brasileiro, analista de sistemas sênior, inscrito no CPF sob nº **775673901- 91**, portador da Carteira de Identidade de nº **33358674638590 SSP/GO**, residente e domiciliado na **QMSW 5 LOTE 10 BLOCO C, APTO 216 - Sudoeste - DF**, efetuou o pagamento no valor de **R\$ 2.967,16**, referente à pensão alimentícia do mês **dezembro de 2017**, devida a seus filhos **Luiz Alexandre de Oliveira Freitas** e **Sara de Oliveira Freitas**.

**Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas**

Guarânia, 07 de dezembro 2017

Marília de Oliveira S. Freitas

**Assinatura do declarante**