

DECLARAÇÃO DE RENDA PROVENIENTE DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,

portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, DECLARO para os devidos fins que recebo mensalmente pensão alimentícia, no valor de R\$ _____, paga por _____.

Declaro, ainda, estar ciente das penalidades legais e de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento da matrícula sem prejuízo das medidas judiciais cabíveis.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do Declarante

DADOS DE DO RESPONSÁVEL PELO PAGAMENTO DA PENSÃO

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____
Endereço Completo: _____

Telefone(s): _____

DADOS DOS BENEFICIÁRIOS DA PENSÃO

Nome: _____ Idade: _____
Nome: _____ Idade: _____
Nome: _____ Idade: _____

***Atenção:** Anexar cópia dos extratos bancários da(s) conta(s) corrente(s) referentes aos três meses que antecedem a inscrição no processo seletivo.