

INSTITUIÇÃO

CNPJ:

ENDEREÇO:

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE
PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, _____, RG nº
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____, nº _____, Bairro
_____, declaro, sob as penas da Legislação Civil e Penal, que
recebo pensão alimentícia mensal do genitor(a):
_____ no valor de R\$
_____ (_____)

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas implicará no cancelamento do Processo de Concessão de Bolsa de Estudo, bem como a anulação da Bolsa de Estudo já concedida, obrigando a imediata devolução dos valores.

_____, _____ de _____ de 201____

Assinatura com firma reconhecida em cartório