

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG  
nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF  
nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Declaro, junto à Instituição de Ensino \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nos termos da **Lei nº 7.115/83\***, que recebo a importância de R\$  
\_\_\_\_\_, referente ao recebimento de Pensão Alimentícia ( ) em favor próprio  
ou ( ) em favor do menor \_\_\_\_\_,  
paga pelo(a) Sr(a) \_\_\_\_\_,  
com o qual tenho o grau de parentesco de \_\_\_\_\_. Os valores são  
recebidos: ( ) mensalmente ( ) trimestralmente ( ) semestralmente ( ) anualmente ( )  
outros, favor especificar a periodicidade: \_\_\_\_\_.

Informo ainda que a importância é: ( ) depositada em conta própria ( ) depositada em  
conta de terceiros ( ) entregue em mãos.

Sendo assim, comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino acima mencionada,  
qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar  
a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83\***, que dispõe  
sobre a prova documental, declaro serem verdadeiras todas as informações prestadas  
por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade  
das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da  
Lei nº 12.101/2009\*\*** e **Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável  
ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal\*\*\***, além  
de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da  
Bolsa Social, ao candidato(a): \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

**SELO DE AUTENTICAÇÃO DO CARTÓRIO**