



DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____, CPF nº _____,
declaro para os devidos fins que não recebi nenhum valor de pensão alimentícia, nos últimos
três meses.

Declaro estar ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos
falsos ou divergentes poderão implicar na desclassificação do Processo Seletivo, perda do
benefício se concedido e poderei responder criminalmente por esta declaração.

Cidade: _____, _____ de _____ de 202____.

Assinatura do declarante