

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
CPF: _____, documento de identidade:
_____, residente a _____,
declaro para os devidos fins que não recebo pensão alimentícia do genitor de
meu/minha filho(a).

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 poderão indeferir a
solicitação do candidato.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Reconhecer Firma