

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.

Fortaleza/CE, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do declarante
(Conforme documento de identificação apresentado)