

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob nº

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

(nome do declarante)

declaro sob as penas da lei que:

- recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_;  
 não recebo pensão alimentícia.

**Declaro ainda que a informação acima apresentada é verdadeira e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim dos tipos: PENAL (crime de falsidade ideológica) e CÍVEL (ressarcimento por prejuízo causado a terceiros).**

Autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar a informação declarada acima, caso seja necessário.

**DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO**

**(Esta caixa deve ser preenchida apenas nos casos em que o(a) ESTUDANTE recebe pensão alimentícia)**

Nome:

\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_-

RG:

Endereço Completo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefone(s):

\_\_\_\_\_

**DADOS DOS BENEFICIÁRIOS DA PENSÃO**

**(Esta caixa deve ser preenchida apenas nos casos em que o(a) ESTUDANTE recebe pensão alimentícia)**

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

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

---

**Assinatura do(a) Declarante**

---

Responsável Legal no caso dos estudantes menores de 18 anos