ANEXO VI

DECLARAÇÃO (NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA)

Eu,_____
(nome da pessoa que vai assinar a declaração, responsável pelo recebimento da pensão alimentícia), portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, declaro sob as penas da lei que não recebo pagamento referente à pensão alimentícia em meu nome ou em nome de dependentes.

Estou ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto no 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data:

_____, _____de _____de 20____.

_____

Assinatura

_____

Assinatura responsável para estudantes menores de 18 anos