MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CAMPUS ALTA FLORESTA
DEPARTAMENTO DE ENSINO

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,_____ portador/a do RG nº _____ e CPF nº_____, declaro para os devidos fins e sob pena da Lei, que pago pensão alimentícia no valor mensal de R$ _____ para auxiliar nos cuidados de _____ (nome do (a) filho(a)).

Outrossim, declaro estar ciente de todas as informações contidas no Edital Nº 003/2018 e de meus direitos e deveres nele contido, bem como declaro que as informações contidas neste estudo são verídicas, sendo que, tenho consciência da falta que posso vir a cometer caso infrinja o Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito abaixo:

"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante."

Local e data: _____, _____/_____/_____.

_____
Assinatura do declarante