

## ANEXO XIII

### DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA NÃO LEGALIZADA

Eu,

\_\_\_\_\_  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do nº CPF  
\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que

\_\_\_\_\_  
(nome do candidato)  
recebe pensão alimentícia de  
\_\_\_\_\_  
(pessoa que paga a pensão)

no valor de R\$ \_\_\_\_\_ mensais.

**Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.**

Autorizo ao Ifes a averiguar as informações acima fornecidas.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da 1ª testemunha CPF e telefone de contato

\_\_\_\_\_  
Assinatura da 2ª testemunha CPF e telefone de contato