

## DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, documento de identidade:  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
declaro para os devidos fins que não recebo pensão alimentícia do genitor de  
meu/minha filho(a).

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 poderão indeferir a  
solicitação do candidato.

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

---

Assinatura do declarante

Reconhecer Firma