
MODELO 12 - A

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador(a) do RG n.º _____ e do CPF n.º _____, residente e domiciliado/a na cidade de _____, à rua _____, declaro, para os devidos fins, que recebo pensão alimentícia no valor de R\$ _____ mensais. Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão dos Programas de Assistência Estudantil da UNIPAMPA.

Local e Data: _____

Assinatura do/a Declarante

<p>CP, art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante; Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.</p>
