

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

### (ANEXO V)

Eu, \_\_\_\_\_,  
Estado civil \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_  
e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na Rua:  
\_\_\_\_\_

declaro sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Colégio Catanduva, que pago R\$ \_\_\_\_\_ referente á pensão alimentícia de meu filho (a) \_\_\_\_\_, RG/Certidão de Nascimento nº \_\_\_\_\_.

Declaro ainda, minha inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta Declaração, ciente de que a omissão ou a apresentação de informações ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento, á qualquer tempo, da inscrição do (a) candidato (a) \_\_\_\_\_ no processo de bolsa de estudo, bem como no cancelamento de bolsa adquirida, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Colégio Catanduva a certificar as informações acima.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

(Reconhecida firma em cartório)