



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Nome de quem recebe a pensão: _____

RG nº: _____ CPF nº: _____

Nome de quem paga a pensão: _____

RG nº: _____ CPF nº: _____

Declaro, para fins de comprovação de renda junto à UFJF, que recebi, a título de pensão alimentícia nos meses de referência do regulamento de matrícula, os seguintes valores:

Mês	Valor

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente de que: “A prestação de informações falsas ou a inidônea pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o seu cancelamento, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.” (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa nº21, de 5 de novembro de 2012, art. 35);

Local e data: _____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato

Assinatura do responsável legal