

Declaração para quem paga Pensão Alimentícia

Eu (pagante) _____ n°
RG _____ sob o nº CPF _____ - _____
Residente a Rua _____ nº _____ ao
município de _____ declaro para
devidos fins, **que pago pensão alimentícia à _____ no
de Valor de R\$ _____ mensal.**

Ciente de que os dados informados acima são verdadeiros, autorizo a comissão representando o **UNIAVAN - CENTRO UNIVERSITÁRIO AVANTIS**, responsável pela fiscalização da bolsa do PROUNI, a confirmar e verificar as informações acima prestadas in loco.

Por esta ser expressão da verdade, firmo o presente com a minha assinatura.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura responsável / CPF: _____ - _____

Testemunha 1: _____ Testemunha 2: _____

Nome: _____ Nome: _____

CPF: _____ CPF: _____

Reconhecer assinatura em CARTÓRIO.

"Conforme Art. 299 do Código Penal Brasileiro "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. "