

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no C.P.F sob o nº _____, declaro para fins de apresentação junto ao
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano *Campus Urutaí*, que recebo pensão
alimentícia no valor mensal de R\$ _____, paga por
_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração,
estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou
divergentes implicam no cancelamento da inscrição do candidato no Processo de Seletivo em
questão.

Autorizo ao IF Goiano *Campus Urutaí* a averiguar as informações acima fornecidas.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus
efeitos legais e de direito.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

***RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO**