

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
CPF nº _____, declaro sob as penas da lei 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 no Processo de
Seleção em questão.

Autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar a
informação declarada acima, caso seja necessário.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

***DEVERÁ RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO**