

**ANEXO V**

**Modelo de Autodeclaração de informações da renda para candidatos e/ou familiar sem comprovante de renda**

**Declaração de Recebimento/pagamento de Pensão Alimentícia**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e que eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_,

( ) recebo pensão alimentícia no valor mensal de \_\_\_\_\_.

( ) pago pensão alimentícia no valor mensal de \_\_\_\_\_.

E para que surtam efeitos legais e por ser verdade firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

Assinatura Testemunha 1: \_\_\_\_\_

RG:

CPF:

Endereço:

Assinatura Testemunha 2 : \_\_\_\_\_

RG:

CPF:

Endereço:

**Todos as testemunhas desse termo devem ser maiores de 18 anos.**