



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL COORDENAÇÃO DE
PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE

CADASTRO GERAL - LISTA DE DOCUMENTOS

ANEXO A - 1

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador(a) do RG n.º
_____ e CPF n.º _____-_____, _____ de
(Relação de parentesco)

_____ declaro para fins que:
(Nome da criança ou adolescente)

pago pensão alimentícia no valor médio mensal de R\$ _____,

não pago pensão alimentícia.

Desta forma, assumo inteira responsabilidade pelas informações aqui prestadas e estou ciente de que, se comprovadas inconformidades com o aqui declarado estarei contribuindo para o indeferimento do pleito do/a estudante em questão, bem como estarei sujeita/o às penalidades cabíveis previstas no art. 299 do Código Penal.

_____, ____/____/20____
Cidade

Assinatura