

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____
_____, portador do RG nº _____, órgão expedidor _____ e
CPF _____, declaro, para fins de Processo seletivo para
Assistência Estudantil do IFMG, que recebo pensão alimentícia do Sr. (a).
_____ por meio de
_____ (forma de pagamento: ex. depósito
bancário, em espécie, etc), no valor de R\$ _____ por mês.

Declaro ainda, que as informações prestadas neste Processo Seletivo para Assistência
Estudantil d IFMG são verdadeiras. Além disso, afirmo estar ciente de que qualquer
omissão ou declaração falsa, a fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade
sobre os fatos por mim alegados, constituem crime de falsidade ideológica, previsto
no art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto Lei 2848/40) e, desde já, autorizo a
verificação dos dados por mim
apresentados.

_____, ____ de _____ de 201____.

(Cidade/UF)

Assinatura do Declarante