



DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU AUXÍLIO FINANCEIRO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF _____, membro da família do (a) candidato (a) ao Exame de Seleção do Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Viçosa _____ declaro, para os devidos fins, que:

RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA DE OU AUXÍLIO FINANCEIRO:

(Informar o nome do/a responsável pelo pagamento)

(Especificar se é pensão alimentícia ou auxílio financeiro e informar o parentesco e o valor mensal)

NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA DE OU AUXÍLIO FINANCEIRO:

(Justifique)

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, e afirmo estar ciente de que, qualquer omissão de informação ou apresentação de declaração, dados ou documentos falsos e/ou divergentes a fim de prejudicar ou alterar a verdade sobre os fatos por mim alegados constitui crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-lei 2848/40) e desde já autorizo a verificação e/ou confirmação dos dados apresentados.

Subcrevo a presente declaração, reconhecendo como verdadeiro o seu conteúdo.

Data: _____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) Declarante conforme o documento de identificação apresentado

Assinatura do(a) Representante Legal do(a) Candidato(a)

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:
Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.