

Anexo VII

Declaração Pensão Alimentícia ou Auxílio Financeiro

Eu, _____,
portador/a do RG nº _____, CPF _____, declaro para
os devidos fins que:

() **Recebo** Pensão Alimentícia 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 ou Auxílio Financeiro.

(Justifique)

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, caso configura-
da a prestação de informação falsa, apurada em procedimento que assegure o contraditório e a ampla
defesa, ensejará o cancelamento da inscrição no Programa de Assistência Estudantil da UFV, sem pre-
juízo das sanções penais cabíveis.

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

_____, _____ de _____ de 20_____
(Cidade)

Assinatura do/a declarante igual ao documento de Identificação apresentado

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.