

# Declaração Pensão Alimentícia

(Sem acordo homologado judicialmente)

Eu, \_\_\_\_\_,  
Portador(a) do RG. \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_,  
residente à \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_,  
DECLARO sob as penas das Leis Civil e Penal que **PAGO ( ) / RECEBO ( )**, **pensão alimentícia** para o aluno (a) \_\_\_\_\_,  
no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Declaro ainda, a inteiramente responsabilidade pelas informações prestadas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicará no cancelamento da inscrição do Processo de Renovação/Concessão de Bolsa de Estudo, bem como a anulação da Bolsa de Estudo já concedida, obrigando a imediata devolução dos valores.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à Associação Nacional de Educação da Companhia de Maria, Mantenedora do Colégio da Ordem da Companhia de Maria Nossa Senhora, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Autorizo a Associação Nacional de Educação da Companhia de Maria a certificar as informações acima.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pagante  
(Pai/Mãe/Responsável)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Beneficiário  
(Pai/Mãe/Responsável)

**Obs: Essa declaração só terá validade com firma reconhecida em cartório.**