

DECLARAÇÃO DE QUE RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA

(De qualquer integrantes(s) do grupo familiar)

Esta dispensado de entregar este documento quem apresentar comprovante judicial da devida pensão.

Eu _____, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido no Edital de Bolsa de Estudo SATC, que recebo mensalmente a importância de R\$ _____, (_____) cujo valor refere-se a pensão alimentícia de meu(s) filho(a/s) _____.

Declaro ainda que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados ou documentos falsos, resultam na minha eliminação do processo, podendo ser impedido de voltar a se inscrever neste programa enquanto estudar na SATC. Autorizo a comissão de análise de bolsa de estudo confirmar e averiguar a informação acima.

Assinatura do responsável pelo aluno(a)
(Reconhecer esta assinatura em cartório)

Local e data: _____, ____/____/____.