



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS ARAGUAÍNA

EDITAL N.º 5/2018/ARN/REI/IFTO, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2018

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL 2018/1 DO CAMPUS ARAGUAÍNA - IFTO

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
CPF nº _____, portador do RG nº _____,
residente e domiciliado no endereço _____
_____, declaro que recebo pensão
alimentícia no valor mensal de R\$ _____ proveniente de: _____

Provedor: _____ CPF nº _____,
portador do RG nº _____, parentesco: _____

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Araguaína, ____ de _____ de 2018.


Assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Fernandes Mateus, Diretor-geral**, em 20/02/2018, às 11:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0282430** e o código CRC **F9FA90E6**.

 Av. Paraguai, esquina com Avenida Amazonas
Quadra 56, Lote 01, Bairro Cimba
CEP 77.824-838 Araguaína - TO
(63) 3411-0300
www.portal.ifto.edu.br/araguaina - araguaina@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23237.002700/2018-06

SEI nº 0282430