



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Avançado Lagoa da Confusão

EDITAL INSTITUCIONAL N.º 15/2020/LCO/REI/IFTO, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2020

PROCESSO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL 2020 DO
IFTO CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

EU, _____ (nome do declarante) portador do RG nº _____ e do CPF nº _____ - _____ declaro sob as penas da lei que recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____, paga por _____.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim dos tipos: PENAL(crime de falsidade ideológica) e CÍVEL(ressarcimento por prejuízo causado a terceiros).

Autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar a informação declarada acima, caso seja necessário.

DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO

Nome: _____
CPF: _____ - _____. RG: _____ Telefone _____
Endereço: _____

DADOS DO BENEFICIÁRIO DA PENSÃO

Nome: _____	Idade _____
Nome: _____	Idade _____
Nome: _____	Idade _____

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do declarante



Documento assinado eletronicamente por **Jardel Barbosa dos Santos, Diretor**, em 19/02/2020, às 16:40, 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 **0939335** e o código CRC **6A706218**.

Rua 02, Quadra 05A, Lote 01, Setor Lagoa da Ilha — CEP 77493-000 Lagoa da Confusão/TO
portal.ifto.edu.br — clae.lagoadaconfusao@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23235.004405/2020-11

SEI nº 0939335