



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

EDITAL N.º 7/2019/ARN/REI/IFTO, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2019

PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL 2019/1 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 2019.

Assinatura




Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Fernandes Mateus, Diretor-geral**, em 15/02/2019, às 16:34, 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 **0589744** e o código CRC **DB7A3E30**.

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

Referência: Processo nº 23237.002947/2019-03

SEI nº 0589744