

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA INFORMAL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no  
CPF nº \_\_\_\_\_ e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado(a) na rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ cidade/Estado \_\_\_\_\_, declaro, para os  
devidos fins e sob as penas da lei, que estou separado(a) de fato de \_\_\_\_\_, inscrito (a) no  
CPF \_\_\_\_\_ e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, que não recebo pensão  
alimentícia periodicamente e formalmente.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar na reprovação do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_, no Processo Seletivo dos Candidatos para os Cursos do CEFET-MG.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.  
(Cidade, dia, mês e ano)

Assinatura do declarante ou do responsável (caso seja menor de idade)

TESTEMUNHAS:

1) NOME: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

2) NOME: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_