

Declaração Pensão Alimentícia

(Sem acordo homologado judicialmente)

Eu, _____,
Portador(a) do RG. _____ e do CPF _____,
residente à _____, nº _____,
Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
DECLARO sob as penas das Leis Civil e Penal que **PAGO () / RECEBO ()**, **pensão alimentícia** para o aluno (a) _____,
no valor mensal de R\$ _____ (_____)

Declaro ainda, a inteiramente responsabilidade pelas informações prestadas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicará no cancelamento da inscrição do Processo de Renovação/Concessão de Bolsa de Estudo, bem como a anulação da Bolsa de Estudo já concedida, obrigando a imediata devolução dos valores.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à Associação Nacional de Educação da Companhia de Maria, Mantenedora do Colégio da Ordem da Companhia de Maria Nossa Senhora, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Autorizo a Associação Nacional de Educação da Companhia de Maria a certificar as informações acima.

Local e data

Assinatura do Pagante
(Pai/Mãe/Responsável)

Assinatura do Beneficiário
(Pai/Mãe/Responsável)

Obs: Essa declaração só terá validade com firma reconhecida em cartório.