

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO/RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____ residente e domiciliado na
Rua _____,
declaro, para fins de apresentação ao Departamento de Serviço Social- Bolsas de Estudos, que
pago () ou recebo () pensão alimentícia de: _____, no
valor mensal de R\$ _____.

Curitiba, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pagante/Recebedor

Assinatura do Beneficiário ou Responsável Legal

(Quando menor de 18 anos, o responsável legal também assina)