

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)