

Edital Simplificado N° 02/2020
Auxílio Financeiro Emergencial – COVID-19

ANEXO IV

DECLARAÇÃO PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, inscrito sob o CPF nº _____, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia, campus Euclides da Cunha, que:

Recebo pensão alimentícia

Pago pensão alimentícia

No valor de R\$ _____ mensal do(a)/ao(a) Sr(a) _____, referente aos(às) meus (minhas) filhos(as) menores de 18 anos, abaixo listados(as):

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, implicar o cancelamento do auxílio, com restituição integral dos recursos.

_____, _____ de _____ de 2020.
(Cidade/UF)

Assinatura do/a Declarante