

DECLARAÇÃO NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, de nacionalidade _____, inscrito(a) no RG nº _____ e no CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na Rua _____, nº _____, Bairro/Vila _____, cidade de _____, declaro, para os devidos fins, que não recebi quaisquer valores a título de pensão alimentícia do(a) Sr.(a) _____, no ano de 2025, em favor de meu(minha) filho(a) _____, inscrito(a) no CPF nº _____.

Declaro, ainda, estar ciente das penalidades legais cabíveis em caso de falsidade desta declaração.

Passo Fundo /RS, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) declarante