

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu _____, portador(a) do CPF Nº
_____, residente na rua
_____, Nº _____, bairro
_____, na cidade de _____,
estado de _____, declaro para fins de apresentação ao
Processo de Bolsa de Estudos do Colégio Sinodal, que **NÃO RECEBO** atualmente,
pensão alimentícia em nome de
_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração,
estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos
ou divergente implicam no cancelamento da bolsa de estudos do(a)
_____.

Autorizo o Colégio Sinodal a certificar as informações acima.

Portão, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(reconhecida em cartório)