

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____
e do CPF nº _____, declaro, sob as penas da lei, que NÃO RECEBO pensão
alimentícia e que NÃO EXISTE AÇÃO DE ALIMENTOS em trâmite na justiça referente ao(s)
meu(s) filhos(as):

Nome do(s) filho(as)

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Joinville, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Declarante