

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nome completo do provedor(a))

\_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_,  
(estado civil)

órgão de expedição \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(grau de parentesco com o candidato(a)) (nome completo do candidato(a))

por não possuir outra forma de comprovação, declaro para os devidos fins que pago pensão

alimentícia, no valor de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_  
(escrever o valor por extenso)

\_\_\_\_\_ ) a \_\_\_\_\_.  
(nome de quem recebe a pensão)

Rio de Janeiro,     /     / 2014

\_\_\_\_\_  
assinatura do declarante