

DECLARAÇÃO PARA QUEM NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu _____ portador(a) do RG N° _____ e do CPF N° _____, residente na rua _____ N° _____ bairro _____ na cidade de _____ estado de _____, declaro para fins de apresentação ao Processo de Bolsa de Estudo da Associação Educacional Luterana BOM JESUS IELUSC 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 inscrição do(a) aluno(a) _____ do processo de bolsa de estudo, bem como o cancelamento da bolsa de estudo obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a Associação Educacional Luterana BOM JESUS IELUSC a certificar as informações acima.

Joinville, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

(reconhecida em cartório)