

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu \_\_\_\_\_ portador (a)  
do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_,  
declaro sob as penas da lei, para fins de apresentação a Associação Educacional Luterana BOM  
JESUS IELUSC, que pago pensão alimentícia para  
\_\_\_\_\_, portadora do RG  
n.º \_\_\_\_\_, do CPF n.º \_\_\_\_\_,  
Certidão de Nascimento n.º \_\_\_\_\_, no valor de  
R\$ \_\_\_\_\_ mensais.

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)