

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO OU RECEBIMENTO 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 ao Colégio Salesiano
Dom Bosco, referente a solicitação de bolsa de estudos/desconto financeiro
que pago () ou recebo() pensão alimentícia de/para

no valor mensal de R\$_____.

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 divergentes implicam no
cancelamento da concessão de bolsa de estudos para o aluno (a)
_____. Autorizo o Colégio
Salesiano Dom Bosco a certificar as informações acima.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20__.
