

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu _____ portador (a) do CPF _____,
declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que
NÃO recebo pagamento referente à pensão _____ alimentícia em meu nome ou em nome
de meu dependente (_____).

E, por isso ser expressão da verdade, comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, órgãos particulares e onde mais necessário for, na forma da Lei. Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas penalidades cabíveis e previstas no Art. 299 do Código Penal.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

Importante: Em caso de processo judicial em tramitação, sugere-se anexar a esta declaração, cópia do mesmo ou comunicado do profissional de direito responsável pela causa.