



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo não recebimento da pensão alimentícia), portador do RG nº _____ e CPF nº _____, declaro, sob as penas da Lei, para comprovação do Cadastro PRAE, que não recebo pagamento referente à pensão alimentícia em meu nome ou em nome de dependentes. 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 na exclusão do estudante _____, matrícula _____ dos Programas de Assistência Estudantil da UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a UFSC a certificar as informações acima.

Data: ____/____/____.

Assinatura do declarante

(reconhecer firma em cartório quando não for do estudante ou juntamente com cópia de documento de identificação do declarante)