



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE  
CAMPUS AVANÇADO NATAL - ZONA LESTE / EAD

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF \_\_\_\_\_  
declaro que recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

Declaro que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

\_\_\_\_\_/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante