



CEFET/RJ

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

PARA EFEITO DE REQUERIMENTO DE AUXÍLIO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Nome do candidato:

Número do CPF do candidato:

Nome do membro do grupo familiar declarante, em situação de separação de fato:

Número do CPF do membro declarante:

Relação de parentesco com o candidato:

() o próprio () mãe () pai () outro:

Declaro que estou separado/a do Sr./Sra.

e

() que não recebo pensão alimentícia;

() que recebo pensão alimentícia no valor de R\$ _____ mensais.

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal Brasileiro e Art. 15 da Lei 12.101/09.

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

_____, em ____/____/____

(Assinatura do declarante)