

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,..... (nome declarante) portador
(a) do RG nº e CPF nº, declaro, para os
devidos fins, que recebo a importância mensal de R\$....., referente ao
pagamento de Pensão Alimentícia () em favor próprio ou () em favor do menor:

1 (Nome do(a) menor)

2 (Nome do(a) menor)

3 (Nome do(a) menor)

Paga pelo Sr.(a)..... (pessoa que ajuda
e grau de parentesco), Informo ainda que a importância é:

() depositado em conta
(Banco.....Agência.....Conta.....)

() entregue em mãos

() outros. Especifique:

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura do (a) Declarante