

ANEXO 7

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador do
CPF nº _____, RG nº _____, residente

_____, declaro que:

() RECEBO pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____
(_____), proveniente da guarda de
_____ (nome
do filho/a)

() PAGO pensão alimentícia no valor de R\$ _____
(_____) mensais, pago proveniente da guarda de
_____ (nome do filho/a).

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do (a) Declarante
Letra Legível