

VII

**DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_, declaro que:

(  ) **R E C E B O** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), proveniente da guarda de \_\_\_\_\_ (nome do filho/a)

(  ) **P A G O** 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**