



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS AVANÇADO PEDRO AFONSO
DIREÇÃO

**EDITAL Nº 04/2020/CAMPUS AVANÇADO PEDRO AFONSO/IFTO, 10 DE
FEVEREIRO DE 2020**

PROCESSO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL 2020 DO CAMPUS AVANÇADO PEDRO AFONSO

ANEXO VII

DECLARAÇÃO PAGAMENTO/RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu (nome completo) _____, portador da
Identidade nº _____ e do CPF.: _____;

() Recebo pensão alimentícia no valor de R\$ _____.

() Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Pedro Afonso, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Mirian Peixoto Soares da Silva**,
Diretora, em 10/02/2020, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com
fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
[http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?
acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código
verificador **0926820** e o código CRC **379D6FC1**.

