

DECLARAÇÃO QUE NÃO RECEBE PENSÃO

Eu _____, portador (a) RG nº _____ e
CPF nº _____, venho por meio desta declarar que não recebo pensão
alimentícia de _____ para meu filho
(a) _____.

Testemunhas:

1º Testemunha

Nome: _____

CPF _____ RG _____ Telefone _____

Endereço: _____

Assinatura: _____.

2º Testemunha

Nome: _____

CPF _____ RG _____ Telefone _____

Endereço: _____

Assinatura: _____.

_____, ____ de _____ de _____.