



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA**  
Secretaria de Assuntos Estudantis  
Coordenadoria de Programas de Permanência  
Núcleo de Concessão e Acompanhamento de Auxílios

## ANEXO H

### DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº. \_\_\_\_\_,  
órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF N.º. \_\_\_\_\_,  
(profissão) \_\_\_\_\_, membro do núcleo familiar do estudante  
\_\_\_\_\_, matriculado na Universidade Federal do  
Oeste da Bahia - UFOB no curso \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_  
declaro, para fins de renovação do auxílio do PNAES, que **PAGO**(  ) **RECEBO**(  ) pensão  
alimentícia regularmente à/de \_\_\_\_\_, no valor  
mensal de R\$ \_\_\_\_\_, conforme comprovante anexo (Certidão de nascimento e  
conta corrente).

**As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, a veracidade delas apresentadas.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.  
Local

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante