MODELO III

**DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, **NOME DO DECLARANTE**, (**grau de parentesco**) do(a) candidato  , declaro à UFABC para fins de comprovação de renda referente ao Edital 284/2016.

 [ ]  **Não recebo pensão alimentícia**

 [ ]  **Recebo pensão alimentícia** no valor de R$  (valor por extenso), conforme **comprovante anexo**.

Declaro, ainda, **assumir inteira responsabilidade** pelas informações prestadas, estando ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

,    de       de

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Assinatura do(a) Declarante***