



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS**

**ANEXO 14 - DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF Nº \_\_\_\_\_  
RG Nº \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins de  
apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade do Estado do Amazonas, que pago pensão  
alimentícia para \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
no valor de R\$ \_\_\_\_\_ mensal.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) declarante

**Testemunha 1**

Nome Legível: \_\_\_\_\_  
RG Nº : \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

**Testemunha 2**

Nome legível: \_\_\_\_\_  
RG Nº : \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

**Obs: apresentar cópia do RG e  
CPF das testemunhas.**