



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

Testemunha1

Nome Legível: _____

RG Nº : _____ CPF Nº _____

Testemunha 2

Nome legível: _____

RG Nº : _____ CPF Nº _____

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