

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_, candidato aos auxílios e serviços da assistência estudantil  
da UFV – *Campus* Florestal, declaro, para os devidos fins, que **NÃO RECEBO PENSÃO  
ALIMENTÍCIA.**

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da matrícula do estudante na UFV, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Art. 9º da Portaria Normativa do MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.  
(cidade)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a) ou Responsável