

## ANEXO X

### DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF \_\_\_\_\_, membro da família do (a) estudante \_\_\_\_\_, matriculado (a) no Curso: \_\_\_\_\_, candidato ao Processo Seletivo para Assistência Estudantil da Universidade Federal de Viçosa – *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 ao registro acadêmico do (a) candidato (a), em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de seu registro na Universidade Federal de Viçosa – *Campus* Florestal, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa no 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Cidade/UF)

\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Declarante conforme o documento de identificação apresentado