



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIVISÃO DE APOIO E PERMANÊNCIA
SERVIÇO SOCIAL



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA E/OU AJUDA
FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu, _____
_____, nacionalidade _____, portador/a
do RG nº _____, emitido por
_____, inscrito/a no CPF sob o nº _____, residente
a _____ Bairro _____ CEP
_____, declaro, junto à UNIVERSIDADE
FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA, que recebo () pensão alimentícia e/ou () ajuda
financeira de _____ (nome da
pessoa que dá a ajuda financeira), meu/minha _____ (grau de
parentesco), sendo o valor:

Descreva o **Valor Total** adquirido em **cada mês** através da pensão/ajuda de terceiros e no final calcule a
média:

MÊS 1: R\$ _____

MÊS 2: R\$ _____

MÊS 3: R\$ _____

RENDA MÉDIA MENSAL: R\$ _____ (soma os 3 valores e divide por 3 para obter esse
cálculo)

_____, de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante

(Uma Declaração para cada membro do núcleo familiar que atenda a essa condição)

Confirmando serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas
penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de
informação falsa, apurada posteriormente à matrícula institucional do candidato, em procedimento que
assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o cancelamento da matrícula na Universidade Federal do
Delta do Parnaíba, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no
7.824/12 e o Art. 9º da Portaria Normativa no 18/12- MEC).

celso alho