

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO DE PENSÃO

Eu, _____,
portador do RG _____ e CPF _____, nos termos do Edital
referente ao Programas Específicos de Atenção Primária do ano de 2026, declaro que:

() Recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____ proveniente da guarda
de _____ (nome do
filho/a).

() Pago pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____ para auxiliar nos
cuidados de _____ (nome do
filho/a).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas
neste documento.

Barra de São Francisco/Es – ES, _____ de _____ de
_____.