



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AJUDA FINANCEIRA DOS PAIS

Eu _____, portador do RG: _____

e CPF: _____, residente na rua/avenida _____

_____, nº: _____, bairro: _____

cidade: _____, estado _____.

Declaro que recebo ajuda financeira mensal no valor de R\$ _____

paga pelo meu pai _____ portador do

RG: _____ CPF: _____ e minha mãe

_____ portadora do RG: _____

e CPF: _____.

Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a), conforme o art. 299 do Código Penal (Crime de Falsidade Ideológica).

Por ser a expressão da verdade firmo à presente,

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante reconhecida em cartório