



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**Gabinete da Reitoria - Av. Professor Mário Werneck, 2590 - Bairro Buritis - CEP 30575-180**  
Belo Horizonte – MG (31) 2513-5105 - www.ifmg.edu.br

**EDITAL 62/2018**

**ANEXO VI**

### **DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_  
e CPF \_\_\_\_\_, declaro, para fins de Processo seletivo  
para Assistência Estudantil do IFMG, que recebo pensão alimentícia do Sr. (a).  
\_\_\_\_\_ por meio de  
\_\_\_\_\_ (forma  
de pagamento: ex. depósito bancário, em espécie, etc). Declaro ainda, que as  
informações prestadas neste Processo Seletivo para Assistência Estudantil d IFMG são  
verdadeiras. Além disso, afirmo estar ciente de que qualquer omissão ou declaração  
falsa, a fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre os fatos por mim  
alegados, constituem crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do Código  
Penal Brasileiro (Decreto Lei 2848/40) e, desde já, autorizo a verificação dos dados por  
mim apresentados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.  
**(Cidade/UF)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**