

ANEXO XIV

**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 PIAUÍ, que recebo pensão alimentícia e/ou
ajuda financeira de terceiros, sendo o valor médio dos últimos três meses de
R\$ _____.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante

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

Confirmo 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 Piauí, 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).