

ANEXO XIII
**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 no
endereço _____, 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 _____.
(Município) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do(a) Declarante

**(Uma declaração deve ser preenchida para cada membro, maior de 18 anos, do núcleo familiar
que atenda a essa condição.)**

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa
incurrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica). Além disso, caso
seja configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula institucional,
em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, tal ato ensejará o cancelamento
da matrícula na Universidade Federal do Piauí, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo
com a Lei nº 12.711, de 2012, o Decreto nº 7.824, de 2012, e o Art. 9º da Portaria Normativa MEC
nº 18, de 2012).