

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, documento de identidade: \_\_\_\_\_, residente à  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que pago mensalmente a  
\_\_\_\_\_, a  
quantia de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_), relativa a  
pensão alimentícia.

Declaro sob as penalidades previstas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro que são verdadeiras as informações mencionadas acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante