

ANEXO 10

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU MORTE

(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecidos)

Eu, Brenda Tayná Vogel Marques, portador da carteira de identidade nº 7979528, e CPF nº13435285931, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico, que recebo o valor de R\$ 400,00(legível) mensais para referente à pensão alimentícia, do(a) Reinaldo José Marques.

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar a informação acima.

Data: 29_/08/2025



Documento assinado digitalmente
BRENDA TAYNA VOGEL MARQUES
Data: 29/08/2025 18:57:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Declarante

Declaro ainda ciente da Lei N° 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Paragrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".