

ANEXO 09
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU
POR MORTE

(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecido)

Eu, Thomaz Carlos Carvalho Bezerra

(informar o nome do responsável pelo não recebimento da pensão alimentícia), portador da carteira de identidade nº 05811804024, e CPF nº 058118040-24, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico, que não recebo pagamento referente à pensão alimentícia ou por morte em meu nome ou em nome de dependentes por motivo de

Aguencio paterna, o pai não presta pe
lo filho.

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: 08 / 10 / 2025

Thomaz C. A.

Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 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, usação de ênus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".