

ANEXO 10
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU MORTE
(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecidos)

Eu, Cesar Cleinor Rossetti

portador da carteira de identidade nº 099.994.629-36, e CPF nº 099.994.629-36,
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro
Socioeconômico, que recebo o valor de R\$ 900,00 (legível) mensais para referente à
pensão alimentícia ou pensão por morte, do(a)
Maurício Cleinor Rossetti

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: 06 / 04 / 2026


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, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".