

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador da carteira de identidade nº _____, por não possuir outra forma de comprovação, declaro para os devidos fins que pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____ à _____ (nome de quem recebe a pensão).

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do declarante

1ª Testemunha Assinatura: _____
(Assinatura)

Nome completo:
RG:

2ª Testemunha Assinatura: _____
(Assinatura)

Nome completo:
RG:

É obrigatório o envio da fotocópia da carteira de identidade de cada uma das testemunhas.