



## 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

1<sup>a</sup> Testemunha: \_\_\_\_\_

(Nome completo, RG e Assinatura)

2<sup>a</sup> Testemunha: \_\_\_\_\_

(Nome completo, RG e Assinatura)

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