

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

Referente ao mês de: \_\_\_\_\_

Valor pago: R\$ \_\_\_\_\_

Data do pagamento: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE PAGOU A PENSÃO

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE RECEBIMENTO**



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL  
DO ESTADO DO CEARÁ

Recebi do Sr(a) \_\_\_\_\_  
a importância de R\$ \_\_\_\_\_  
referente ao pagamento dos alimentos devidos no mês de  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Cidade/estado: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE RECEBEU A PENSÃO

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

Referente ao mês de: \_\_\_\_\_

Valor pago: R\$ \_\_\_\_\_

Data do pagamento: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE PAGOU A PENSÃO

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE RECEBIMENTO**



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL  
DO ESTADO DO CEARÁ

Recebi do Sr(a) \_\_\_\_\_  
a importância de R\$ \_\_\_\_\_  
referente ao pagamento dos alimentos devidos no mês de  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Cidade/estado: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE RECEBEU A PENSÃO

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

Referente ao mês de: \_\_\_\_\_

Valor pago: R\$ \_\_\_\_\_

Data do pagamento: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE PAGOU A PENSÃO

**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

**COMPROVANTE DE RECEBIMENTO**



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL  
DO ESTADO DO CEARÁ

Recebi do Sr(a) \_\_\_\_\_  
a importância de R\$ \_\_\_\_\_  
referente ao pagamento dos alimentos devidos no mês de  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Cidade/estado: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO(A) REPRESENTANTE QUE RECEBEU A PENSÃO