

**JUSTIFICATIVA**  
PROCESSO DE RESSARCIMENTO DO PAGAMENTO  
“ANUIDADE ALIMENTÍCIA”  
SENTENÇA Nº 120/98, DE FLS. 233/239  
AUTOS DO PROCESSO Nº 1997.36.00.003085-2  
IFMT – Campus São Vicente

Eu, \_\_\_\_\_ portador do CPF nº  
\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, declaro não  
possuir os Comprovantes de Pagamento da Anuidade Alimentício efetivados do Campus São  
Vicente, no período de (ano) \_\_\_\_\_ a (ano) \_\_\_\_\_, pois, devido à época do pagamento, os  
documentos foram extraviados. Dessa forma, solicito que se inicie o processo de averiguação de  
recebimento da “anuidade alimentícia” pelos setores competentes da instituição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017.

Local e data

\_\_\_\_\_

Assinatura