



## Declaração de Não-Acúmulo de Bolsas UAB

Em \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, bolsista da modalidade \_\_\_\_\_  
do Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a Lei 11.273, de 06 de fevereiro de 2006, portarias conjuntas Capes/CNPQ nº 01/2013 e nº 2/2014, demais legislações correlatas e suas eventuais atualizações.

\_\_\_\_\_  
Nome completo do bolsista

**Observação:** a assinatura do bolsista deverá ter sua firma reconhecida em cartório ou por meio de fé pública.