**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSA**



Declaração de Não Acúmulo de Bolsas UAB

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: , bolsista da modalidade do Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a legislação vigente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do/a bolsista

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de de 20 .

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