

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSA



Declaração de Não Acúmulo de Bolsas UAB

Em ____ de _____ de 20__.

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 bolsista

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