**ANEXO VI**

**Declaração de Não Acúmulo de Bolsa**



Declaração de Não Acúmulo de Bolsas UAB

Em de de 2024.

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

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