



Declaração de Pagamento de Bolsas UAB

Em ___ de _____ de 2021.

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

Assinatura do bolsista

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