DECLARAÇÃO

****Edital Fapeal Nº 02/2024 - Bolsas de Pós-graduação****

Eu, **Nome completo**, inscrito(a) no CPF nº \_, residente na Logradouro, número, complemento (caso houver) - Bairro, Município e CEP: \_, indicado para receber a bolsa de \_, declaro, sob as penas da lei, que atendo aos requisitos estabelecidos pelo Edital Fapeal nº 02/2024 – Bolsas de Pós-graduação, assim como pela Comissão de Bolsas do Programa de Pós-graduação em que estou matriculado.

Declaro, outrossim, que a veracidade e integridade dos dados declarados são de minha inteira responsabilidade e que tenho conhecimento de que a prestação de informação falsa, incompleta ou incorreta à Fapeal está sujeita às penalidades regulamentadas pelo artigo 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto Lei 2.848/1940).

Local, data,

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

Nome completo