

Eu, _____, portador do Rg.
nº. _____, inscrito no CPF/MF sob nº. _____
_____, responsável Financeiro pelo bolsista _____
_____. Declaro, sob as penas da lei, ser verdadeiros os dados
fornecidos neste formulário e desde já autorizo a verificação dos mesmos.
Omissão ou falsidade de informações pertinentes à seleção em qualquer tempo
resultará na exclusão do processo. O artigo 299 do código penal dispõe que é
crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia
constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita,
com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato
juridicamente relevante.”.

-----/-----/-----

Assinatura do responsável Financeiro