**DECLARAÇÃO**

Eu, (**NOME DO CANDIDATO)**, inscrito no RG sob o n°0000000000 e CPF n° 000.000.000-00, residente e domiciliado (**ENDEREÇO** **COMPLETO)**, **DECLARO** sob as penas da lei, ao Programa de Bolsas da **FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DA BAHIA – FAPESB**, que dedicarei 20 horas semanais ao projeto e não possuo bolsa, estágio ou similar, ou vínculo empregatício de qualquer natureza e me comprometo a não os adquirir, durante a vigência do meu vínculo com a FAPESB, exceto auxílio permanência, moradia, alimentação ou similar, que são benefícios sociais.

Salvador, de de 2023.

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

**CANDIDATO (A)**