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.

Vitória da Conquista, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do Bolsista*