ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS

EDITAL Nº 06/2024

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Eu *(nome completo do bolsista)*, inscrito no CPF nº *XXX.XXX.XXX.XX*, bolsista do Programa de Iniciação Científica do Huab-UFRN/Ebserh 2024-2025 com fomento CNPq, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a Lei 11.273, de 06 de fevereiro de 2006, portarias conjuntas da Capes/CNPQ nº 01/2013 e nº 2/2014, demais legislações correlatas e suas eventuais atualizações.

Santa Cruz-RN, de 2024.

NOME COMPLETO DO BOLSISTA

Aluno de graduação em XXXX Universidade Federal do Rio Grande do Norte