



## ANEXO IV

### **DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO COM OUTRA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre - Ufac, que não possuo vínculo acadêmico com outra instituição de ensino superior.

Declaro ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

Assinatura do (a) Declarante

## ANEXO V