**DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrito sob CPF n°\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao Processo de Bolsas de Iniciação Científica modalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de acordo com os termos do Edital N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da Unochapecó, que NÃO POSSUO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL.

Chapecó (SC), \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Nome e Assinatura do Bolsista