Sr.ª/Sr. **[NOME E SOBRENOMES]**, de nacionalidade **[INDICAR]**, com passaporte **[NÚMERO]** como solicitante perante a **Associação Universitária Ibero-Americana de Pós-Graduação (AUIP)**, com CIF ESG37331915, de uma bolsa de “Mobilidade Acadêmica Internacional entre todas as instituições associadas à AUIP” na modalidade de (*selecionar a apropriada*):

* **Para viagens transatlânticos ou aqueles realizados entre distintos países da América Latina:**
  + Bolsas para cobrir o translado internacional até um máximo de 1.200 euros □
* **Para a mobilidade entre Espanha-Portugal e vice-versa:**
  + Bolsas para cobrir as despesas de mobilidade até um máximo de 800 euros □

E, de acordo com as bases que regem a bolsa selecionada,

**D E C L A R O**

Que não solicitei nem sou beneficiário(a) de nenhum outro tipo de bolsa, ajuda pública ou financiamento por entidades privadas que custeiem o mesmo conceito de despesas que a bolsa que solicito à **Associação Universitária Ibero-Americana de Pós-Graduação.**

Ademais, no caso de ser beneficiário(a) no futuro de alguma outra ajuda (pública ou privada) para o mesmo conceito que financia a bolsa da **Associação Universitária Ibero-Americana de Pós-Graduação,** comprometo-me a informá-la imediatamente por meio de uma mensagem ao e-mail: [movilidad@auip.org](mailto:movilidad@auip.org)

E para que assim conste e para os fins apropriados, assino a presente declaração em **[CIDADE, PAÍS]**, em **[DIA]** de **[MÊS]** de **[ANO].**

Ass.: Sr.ª/Sr. **[NOME E SOBRENOMES]**.

***IMPORTANTE:*** *A AUIP se reserva o direito, caso esta declaração contenha informações parcial ou totalmente falsas, de tomar as medidas legais apropriadas até que seja efetuado o reembolso total da quantia paga pela AUIP em conceito de bolsa.*