

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES

Eu, (**NOME**), inscrito(a) no CPF nº **XXXXXXXXXX**, declaro para os devidos fins, não possuir conflito de interesses pessoal, comercial, acadêmico, político e financeiro, bem como afirmo que os recursos disponibilizados pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal não serão utilizados para benefício próprio ou de terceiros que ultrapasse os objetivos do Edital 08/2023 – FAP PARTICIPA.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Brasília, XX de XXXXXXXX de 2023.

Assinatura