**MODELOS DE DECLARAÇÕES**

DECLARAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DE TESTE ANPAD

Documento obrigatório para candidatos que não realizaram o referido Teste no período indicado. Para estes casos, este documento deve ser devidamente preenchido e assinado pelo candidato. Os candidatos que realizaram o Teste ANPAD no período indicado deverão efetuar a entrega do seu comprovante de desempenho.

Nome do Candidato:

Linha de Pesquisa:

Declaração:

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Declaro, para fins de apresentação junto a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, que não realizei o Teste ANPAD no período compreendido entre Janeiro de 2021 até a data de inscrição neste Edital. Declaro ainda estar ciente de que minha nota nesta avaliação será 0 (zero).

Santa Maria/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do Candidato (Obrigatória)

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE FIXAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Declaro, para fins de apresentação junto a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, o compromisso de que, se houver a concessão de cota de Bolsa DS CAPES, fixarei residência em Santa Maria/RS, durante o período de concessão da Bolsa, para o cumprimento às atividades acadêmicas e de pesquisa exigidas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis da UFSM, em conformidade com os requisitos exigidos pelo PPGCC/UFSM, apresentados no Edital de Seleção de Bolsistas de nº 001/2024 e na Deliberação do Colegiado do PPGCC/UFSM de nº 001/2024. Declaro ainda estar ciente de que, neste caso, após a confirmação da concessão da Bolsa, além de comprovação de fixação de residência, deverei apresentar “Declaração de Inexistência de Atividade Profissional Remunerada”, com assinatura eletrônica (ex.: portal gov) ou autenticada em cartório, juntamente com cópia da CTPS (ou documento equivalente) que comprova a não existência de vínculo empregatício remunerado em vigor, ou o afastamento não remunerado e o respectivo período, para que o PPGCC possa efetuar a indicação do Bolsista, nos prazos indicados pela CAPES, sob pena de cancelamento da concessão.

Santa Maria/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do Candidato (Obrigatória)

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE DEDICAÇÃO INTEGRAL A BOLSA**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Declaro, para fins de apresentação junto a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, o compromisso de que, se houver a concessão de cota de Bolsa DS CAPES, apresentarei disponibilidade para dedicação integral (40h/semanais) às atividades acadêmicas e de pesquisa exigidas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis da UFSM, durante o período de concessão da Bolsa, em conformidade com os requisitos exigidos pelo PPGCC/UFSM, apresentados no Edital de Seleção de Bolsistas de nº 001/2024 e na Deliberação do Colegiado do PPGCC/UFSM de nº 001/2024. Declaro ainda estar ciente de que, neste caso, após a confirmação da concessão da Bolsa, além de comprovação de fixação de residência e de compromisso de dedicação integral ao curso, deverei apresentar “Declaração de Inexistência de Atividade Profissional Remunerada”, com assinatura eletrônica (ex.: portal gov) ou autenticada em cartório, juntamente com cópia da CTPS (ou documento equivalente) que comprova a não existência de vínculo empregatício remunerado em vigor, ou o afastamento não remunerado e o respectivo período, para que o PPGCC possa efetuar a indicação do Bolsista, nos prazos indicados pela CAPES, sob pena de cancelamento da concessão.

Santa Maria/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do Candidato (Obrigatória)

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE**

**JUNTO AO BANCO DO BRASIL**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Declaro, para fins de apresentação junto a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, o compromisso de que, se houver a concessão de cota de Bolsa DS CAPES, efetuarei a abertura de Conta Corrente junto ao Banco do Brasil, e a manterei ativa durante o período de concessão da Bolsa, em conformidade com os requisitos exigidos pelo PPGCC/UFSM, apresentados no Edital de Seleção de Bolsistas de nº 001/2024 e na Deliberação do Colegiado do PPGCC/UFSM de nº 001/2024, e as normas do Programa Demanda Social da CAPES. Declaro ainda estar ciente dos prazos indicados no Edital de Seleção para a abertura da Conta Corrente e a informação dos dados bancários à Secretaria Integrada dos Cursos de Pós-Graduação do CCSH da UFSM, para que seja possível a indicação do bolsista e o cadastramento destas informações no Sistema de Controle de Bolsas e Auxílios (SCBA) da CAPES. O não atendimento a estes prazos implica na ciência da não indicação do bolsista a cota contemplada no Edital de Seleção, e o cancelamento da concessão.

Santa Maria/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do Candidato (Obrigatória)

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE ATIVIDADE PROFISSIONAL REMUNERADA**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Declaro, para fins de apresentação e comprovação junto a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, em atendimento ao disposto no Edital de Seleção de Bolsistas do PPGCC/UFSM nº 001/2024 e Deliberação Colegiada do PPGCC/UFSM nº 001/2024, que: (i) não exerço nenhuma atividade remunerada, (ii) fixei residência na cidade de Santa Maria/RS e (iii) assumo o compromisso de dedicação integral ao curso. Como documentos complementares comprobatórios, em anexo, apresento:

( ) Cópia da CTPS (ou documento equivalente) que comprova a não existência de vínculo empregatício remunerado em vigor; ou,

( ) Comprovante de afastamento não remunerado e o respectivo período de afastamento;

e,

( ) Comprovante de residência.

 Por ser esta a expressão da verdade, e sob as penas da lei, firmo a presente Declaração.

Santa Maria/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do Candidato (Obrigatória)