**DECLARAÇÃO**

Eu, xxxxxxxxxxxx, residente na Rua xxxxxxxxxxxx, nº xxx, **bairro**, **cidade,** CEP: xxxxxxxxxxx, portadora da Identidade nº xxxxxxxxxxx e CPF: xxxxxxxxxxx, declaro para fins de comprovação junto a Fundação de Apoio a Pesquisa do Estado da Paraíba - FAPESQ, não possuir nenhum vínculo empregatício com qualquer empresa ou instituição empregadora.

Campina Grande-PB, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Não colocar data**

**xxxxxxxxxxxxxx**

**Bolsista**