**DECLARAÇÃO**

Eu *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito* no CPF n°*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*  responsável pelo projeto de Pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob a NL n° *\_\_\_\_\_\_\_.*

*Declaro e atesto junto à Fapesc que os serviços/materiais descritos nas Notas Fiscais abaixo relacionadas foram recebidos e/ou aceitos:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nota Fiscal** | **Fornecedor** | **Valor** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

E por ser verdade firmamos a presente.

Florianópolis xx de xxxxx de 2023

Assinatura

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