

Para os devidos efeitos, e na qualidade de membro da Comissão Organizadora do evento:

_____ a realizar
no(s) dia(s) ____/____/201____ em Espaço(s) Pedagógico(s) da Faculdade de
Medicina da Universidade de Lisboa, declaro sob compromisso de honra que a atividade não tem
patrocínio financeiro externo.

Mais declaro que tomei conhecimento de que a alteração desta condição de inexistência de
patrocínio financeiro terá como consequência o pagamento nos termos do nº 8 do Regulamento
Geral sobre Utilização de Espaços Pedagógicos para Eventos, aprovado pelo Despacho nº 22/2016,
do Diretor da Faculdade de Medicina.

Nome: _____

Nº Mecanográfico: _____ Categoria: _____

Unidade Estrutural da FMUL a que pertence: _____

Data: ____/____/____

(assinatura)