

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR

A l'attention de la direction de l'EUR HEALTHY

Mail : eur-healthy@univ-cotedazur.fr

Objet : Attestation sur l'honneur de non-cumul de la bourse mobilité avec d'autres financements incompatibles

Je soussigné(e) (nom, prénom) :

né(e) le (date de naissance) :

à (lieu de naissance) :

et demeurant au (adresse) :

atteste sur l'honneur qu'en cas d'obtention de la bourse mobilité, celle-ci ne sera pas cumulée avec un autre financement attribué dans le cadre de projets Européens (notamment les bourses Erasmus et Région Sud).

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à (ville) :

Le (date) :

Signature