

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 d'Université Côte d'Azur

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 de l'Université Côte d'Azur.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à (ville) :

Le (date) :

Signature