

Nome completo _____

Nº BI/CC _____ NIF _____

Email _____ Telf./Telm. _____

Área científica/disciplinar _____

Data de conclusão do programa de pós-doutoramento ____/____/____

Declaro que concedo à Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro os direitos relativos à propriedade industrial e intelectual relativos ao período de investigação realizado na UTAD, assim como a mencionar nos seus relatórios a produção científica desenvolvida durante o período de investigação na UTAD (*Artigos 10.º e 11.º do Regulamento n.º 467/2019, 28 de maio de 2019*)

Vila Real, _____ de _____ de _____

Ass: _____

Recebido por

Data ____/____/____

Ass: _____