**TERMO DE RESPONSABILIDADE FINANCEIRA**

Eu, Nome do responsável, brasileiro, Solteiro**,** Profissão, portador do RG Número do RG, inscrito no CPF Número do CPF, domiciliado na Endereço Completo, Cidade, Estado, declaro para os devidos fins que serei o responsável pelo financiamento das despesas relacionadas ao período de estudos de meu/minha filho, Nome do Estudante, na Nome da Universidade, País, previsto para o período de Data de Início a Data Fim, cujo montante tenho ciência de ser, no mínimo, entre **€600** (seiscentos euros) e **€700** (setecentos euros) mensais. Cumpre esclarecer que, sob nenhuma hipótese, será necessário que este trabalhe durante o período de mobilidade já que possuo meios de subsistência suficientes para sustentá-lo.

Cidade, Data.

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

Assinatura do Responsável