

## DECLARAÇÃO

### MODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL/EMPRESARIAL

Eu, \_\_\_\_\_  
(Nome do profissional autônomo/liberal ou empresário/diretor responsável pela empresa)

CPF nº \_\_\_\_\_, razão social/nome empresarial \_\_\_\_\_  
(Preencher somente quando pessoa jurídica)

CNPJ nº \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_

telefone(s) para contato: \_\_\_\_\_, e-mail para contato:

\_\_\_\_\_

Venho por meio desta, DIZER que o modo de exercício das atividades consiste em:

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

E, por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Santos, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável