TIMBRE / LOGOMARCA DA ORGANIZAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS**

Eu, Nome Completo, nacionalidade, estado civil, profissão, Carteira de Identidade identidade, CPF 000.000.000-00, residente na endereço completo, na condição de representante legal da Pessoa Jurídica, com sede na endereço completo da entidade, inscrita no CNPJ sob o número 00.000.000/0000-00, **DECLARO,** sob as penas do art. 299 do Código Penal, serem autênticos e verdadeiros todos os documentos e cópias juntados ao processo de celebração do Acordo de Cooperação Técnica com a Fundação Clóvis Salgado observadas as demais determinações previstas na legislação.

Local, Dia de Mês de Ano

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

## NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA

## Cargo do(a) Nome da Pessoa Jurídica