**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO – INDÚSTRIA**

(Em papel timbrado com carimbo que contenha CNPJ, Nome da empresa e endereço)

Declaramos para fins de comprovação quanto ao atendimento de critérios estabelecidos para a vacinação contra COVID-19, que o (a) Sr (a)., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inscrito no CPF nº, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , é funcionário(a), tendo vínculo ativo nesta (nome da indústria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com CNAE – Cadastro Nacional de Atividades Econômicas nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sediada no endereço: (escrever exatamente o endereço da unidade em que o funcionário está lotado).

Declaro ainda que o acima informado é verdadeiro, estando eu ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim penalmente, como crime de falsidade ideológica, art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou civilmente, com ressarcimento por prejuízo causado a terceiros.

Gaspar, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

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

(Assinatura, cargo e carimbo da chefia imediata)