**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nacionalidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(estado civil), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (profissão), portadora (o) da carteira de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita (o) no CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliada (o) no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone de residência/celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados que apresento para o registro de Pessoa Jurídica no CRP 01/DF, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade).

Relação de documentos apresentados:

1) Requerimento de Registro;

2) Termo de Responsabilidade Técnica;

3) Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial ou Estatuto devidamente

publicado no Diário Oficial (Pessoa Jurídica de Direito Pública);

4) Relação de Psicólogos que trabalham na empresa e nº de inscrição no Conselho Regional de

Psicologia;

5) CNPJ;

6) Documento de Identificação Fiscal (DIF).

7) Alvará de funcionamento ou RLE;

8) Contrato de prestação de serviço ou carteira assinada da (o) responsável técinica (o);

9)Termo de Declaração de Veracidade das informações prestadas.

Fico ciente através deste documento, que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no art. 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura da (o) requerente