**ANEXO 4**

**MODELO DE MANIFESTAÇÃO EM APOIO DE PESSOA FÍSICA**

|  |
| --- |
| **QUALIFICAÇÃO DO APOIADOR** |
| Nome Completo: |  |
| Endereço: |  |
| Município: |  | UF: |  | CEP: |  |
| RG: |  | Órgão Emissor: |  | CPF: |  |

Eu, acima qualificado(a), venho, nos termos do art. 9º, §2º, VI da Lei nº. 9.612/1998, demonstrar o meu apoio à iniciativa da (nome da entidade interessada em receber outorga) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que tem interesse em receber autorização do Ministério das Comunicações para prestar o Serviço de Radiodifusão Comunitária nesta localidade.

Declaro, ainda, para os devidos fins, que resido na área pretendida para a prestação do serviço.

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

Assinatura do(a) apoiador(a)

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

Data, Município e UF

**ATENÇÃO:**

- Para ser considerada válida, esta declaração deverá estar acompanhada de cópia da identidade e do comprovante de endereço do apoiador.