**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE**

O (Razão Social**)**, localizado na (Endereço completo), inscrito(a) no CNPJ nº (Número CNPJ), neste ato representado pelo seu (Representante Legal), **DECLARA** junto à **Superintendência da Zona Franca de Manaus – SUFRAMA** que, em cumprimento a Lei nº 8.387, de 30 de dezembro de 1991, Decreto nº 10.521, de 15 de outubro de 2020, e da Resolução CAS nº 71, de 6 de maio de 2016, os alunos dos projetos de capacitação a distância relacionados à seguir são residentes e domiciliados na região da **Amazônia Ocidental ou Estado do Amapá.**

Manaus/AM, XX de XXXXXXX de XXXX.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Representante Legal)

**RELAÇÃO DOS ALUNOS PARTICIPANTES DOS CURSOS NA MODALIDADE REMOTA**

|  |
| --- |
| **CURSO/PROJETO:** |
| **ALUNO** | **CPF** | **ENDEREÇO** |
|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |