**ANEXO V**

## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO DE EXCLUSIVIDADE

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nome completo*], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nacionalidade*], \_\_\_\_\_\_ [*estado civil*], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*profissão*], inscrito no CPF/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e portador da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [c*idade*], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*estado*], DECLARO, que não exerço cargo, função ou emprego público ou privado que tenha natureza ou exija exclusividade no exercício da atividade. Após esta data, caso venha a exercer qualquer atividade de natureza exclusiva, pública ou privada, comprometo-me a comunicar o fato imediatamente ao SESCOOP/RO.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração ora prestada, sob as penas da lei.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

Nome e Assinatura