**D E C L A R A Ç Ã O**

**Nome da Empresa**, estabelecido na cidade (endereço completo, inclusive CEP) inscrita no CNPJ ........, para comprovação dos requisitos previstos no **inciso II do** **Art. 148 Instrução Normativa SRP nº 3, de 14 de julho de 2005,** DECLARA sob as penas da lei, de que não possui empregados e o faturamento no mês anterior foi igual ou inferior a duas vezes o limite máximo do salário de contribuição.

Cidade/UF, de de

Nome do Representante Legal

CPF.