



DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO

Declaro para devidos fins legais que eu _____
Portador da CTPS nº _____, ID _____
CPF _____, residente à _____,
nº _____, Bairro _____, exerço atividades na função de _____,
sem vínculo empregatício recebendo uma
média salarial mensal de R\$ _____.

Por ser verdade firmo o presente.

Belo Horizonte, ____/____/____

NOME COMPLETO

1º Testemunha (assinatura legível)

Endereço: _____

C.I. nº: _____

2º Testemunha (assinatura legível)

Endereço: _____

C.I. nº: _____

**A INVERACIDADE DA PRESENTE DECLARACAO SUJEITARÁ O RESPONSÁVEL LEGAL E/OU
TESTEMUNHAS ÀS PENALIDADES PREVISTAS NO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.**



(31) 3115-2600

(31) 3115-2660



www.heal.org.br



Rua Úrsula Paulino, 07 Salgado Filho

30.570-000 | Belo Horizonte