**Modelo de documento comprobatório do grupo de atuação**

Município, dia/mês/ano

**Declaração**

Declaro para os devidos fins, que eu **(*nome completo*),** inscrito no **CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** atuo como motorista autônomo.

(assinatura do responsável)

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

(Nome completo do responsável - CPF)