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

(timbre da empresa)

Município, dia/mês/ano

**Declaração**

Declaro para os devidos fins, que **(*nome completo do funcionário*),** inscrito no **CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** atua como motorista na empresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**citar nome da empresa).**

(assinatura do responsável)

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

(Nome completo do responsável - CPF)