**NOME DA EMPRESA / PAPEL TIMBRADO**

**DECLARAÇÃO**

A NOME DA EMPRESA, SITUADA À ENDEREÇO DA EMPRESA, INSCRITA NO CNPJ/MF SOB Nº NUMERO, DECLARA, PARA TODOS OS FINS E EFEITOS LEGAIS QUE O SR. NOME DO FUNCIONÁRIO, ALUNO DA UNIDADE DE ENSINO: **UNOPAR PIRACICABA**, CURSO, REGISTRO ACADÊMICO, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE – RG NÚMERO DA CÉDULA , CPF NÚMERO DO CPF E COM REGISTRO NA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº NÚMERO DA CARTEIRA PROFISSIONAL É **FUNCIONÁRIO OU ESTAGIÁRIO**  DESTE GRUPO, PODENDO PARTICIPAR DO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE A **UNOPAR PIRACICABA** E A NOME DA EMPRESA PARA RECEBER DESCONTO DE 10% (DEZ POR CENTO) CONCEDIDO NAS MENSALIDADES DO CURSO.

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

ASSINATURA RESPONSÁVEL DA EMPRESA ASSINATURA RESPONSÁVEL DO SIMESPI

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

NOME LEGIVEL DO RESPONSÁVEL NOME LEGIVEL DO RESPONSÁVEL

CARIMBO CNPJ CARIMBO CNPJ