***[Logomarca e cabeçalho com dados da Federação ou Associação Filiada direta da CBDS]***

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins, que o(a) surdoatleta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, está matriculado(a) nesta Confederação Brasileira Desportos de Surdos por meio da [Colocar nome completo e sigla da Federação/Associação/Clube], sem pendências.

Declaramos, ainda, que o(a) mesmo(a) não ocupa nenhum cargo na Diretoria ou Conselho Fiscal desta Federação ou Associação (filiada direta da CBDS).

Portanto, o(a) mesmo(a) está autorizado(a) a participar do processo de seleção para a Comissão de Surdoatletas da CBDS para o mandato de 01/01/2021 a 31/12/2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

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

Nome completo

cargo