**AUTORIZAÇÃO PARA CIRCULAÇÃO DE TRABALHADORES**

A **(NOME DA EMPRESA**), com sede em (**CIDADE/UF**), na (**ENDEREÇO COMPLETO**), inscrita no CNPJ/ME sob o n° (**NÚMERO DO CNPJ**), por seu representante legal que esta subscreve, vem pela presente DECLARAR o que segue:

A (**NOME DA EMPRESA**) é uma empresa dedicada à operação de (**DESCREVER ATIVIDADES DA EMPRESA**), conforme CNAE e CNPJ em anexo. De acordo com o Decreto Estadual n° 25.728 de 15 de janeiro de 2021, as atividades realizadas pela (**Nome da Empresa**) são consideradas serviços essenciais, conforme (**INSERIR INCISO E ALÍNEA QUE CONTEMPLA A ATIVIDADE DA EMPRESA**) do artigo 1°, abaixo transcrito:

(**citar dispositivo que contempla a atividade da empresa**)

O(A) Sr(a). (**NOME DO COLABORADOR**), portador(a) do RG n° (**NÚMERO DO RG**), inscrito(a) no CPF/MF sob o n° (**NÚMERO DO CPF**), residente e domiciliado em (**ENDEREÇO DO COLABORADOR**), é empregado(a) da (**NOME DA EMPRESA**), ocupando a posição de (**CARGO DO COLABORADOR**).

Em razão das atividades desenvolvidas pelo empregado (**OU PRESTADOR DE SERVIÇO**), ao mesmo é necessário deslocar-se entre sua residência e o estabelecimento da empresa, (**OU DO TOMADOR DE SERVIÇO**) visto que a proibição do trânsito do empregado causará interrupção das atividades de serviços essenciais.

O declarante ratifica a veracidade desta Declaração e a ciência quanto à responsabilidade criminal em caso de falsidade.

Por ser expressão da verdade, firma-se a presente.

**Rolim de Moura, \_\_\_\_\_ janeiro de 2021**

**Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OBS: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA NOME DA EMPRESA (Informar telefone para averiguação das informações por parte das autoridades Estaduais e Municipais)**