**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que NOME COMPLETO, inscrita no CPF sob o número XXX.XXX.XXX-XX e RG sob o número XX.XXX – SSP/ES, possui vínculo empregatício em regime de CLT junto à NOME DA COOPERATIVA, inscrita no CNPJ sob o nº XX.XXX.XXX-XX, desde XX/XX/XXXX até a presente data, exercendo atualmente o cargo de NOME DO CARGO. Declaro ainda que a referida cooperativa possui registro ativo e regular junto ao Sindicato e Organização das Cooperativas Brasileiras do Estado do Espírito Santo - OCB/ES sob o número XXX.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Município, XX de MES de 2020.

**NOME DA COOPERATIVA**

|  |
| --- |
| NOME DO GESTOR RESPONSÁVEL  CARGO DO GESTOR RESPONSÁVEL |
|  |