**“DECLARAÇÃO DE FURTO OU ROUBO DO(S) DOCUMENTO(S) DE IDENTIDADE PROFISSIONAL DA/DO ASSISTENTE SOCIAL**

Declaro, para os devidos fins, que tive o(s) Documento(s) de Identidade Profissional da/do assistente social furtado(s) ou roubado(s), fazendo jus ao benefício previsto na Resolução CFESS nº 661 de 9 de dezembro de 2013, assumindo a responsabilidade cível e criminal pelas informações prestadas.

NOME COMPLETO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº CRESS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº\_\_\_\_\_\_

BAIRRO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIDADE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

Por ser verdade, firmo o presente instrumento.

Assinatura