**DECLARAÇÃO DE CONTRAPARTIDA FINANCEIRA**

Eu, Nome Completo, nacionalidade, estado civil, profissão, Carteira de Identidade identidade, CPF 000.000.000-00, residente na endereço completo, na condição de representante legal da Nome da Organização da Sociedade Civil, com sede na endereço completo da OSC, inscrita no CNPJ sob o número 00.000.000/0000-00, **DECLARO**, para os fins de assinatura do Termo de Colaboração/Fomento com o (a) **NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE ESTADUAL**, com repasse estadual de R$ XXXX, que a Nome da Organização da Sociedade Civil, em conformidade com as normas estatutárias/o contrato social, voluntariamente, **arcará com a contrapartida no valor de** **R$ \_\_\_\_\_\_,\_\_ (valor por extenso),** para viabilizar a execução do objeto do Termo de Colaboração/Fomento.

**Local, Dia de Mês de Ano**

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

## NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

## NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Modelo DCNO/SCCP – SEGOV - Versão 1.0