**DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PRÉVIA**

Eu, Nome Completo, nacionalidade, estado civil, profissão, Carteira de Identidade identidade, CPF 000.000.000-00, residente na endereço completo, na condição de Nome do Cargo do(a) Instituição do Declarante, com sede na endereço completo da instituição, inscrita no CNPJ sob o número 00.000.000/0000-00 (caso exista), **DECLARO**, sob as penas do art. 299 do Código Penal, para os devidos fins, que a Organização da Sociedade Civil possui experiência prévia de, no mínimo, 1 ano na realização das seguintes atividades:

* (enumerar atividades)
* (enumerar atividades)
* (enumerar atividades)

Local, Dia de Mês de Ano

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

## NOME DO DECLARANTE

## Identificação do Declarante\*

\*representante de órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas, por secretarias municipais responsáveis pelo acompanhamento da área social relativa ao objeto estatutário, juiz de direito, promotor, prefeito, presidente da Câmara Municipal ou delegado de polícia do município ou da comarca em que a organização da sociedade civil for sediada.

Modelo DCNO/SCCP – SEGOV - Versão 1.2