**DECLARAÇÃO**

 Em atendimento ao § 2º do art. 22 do Decreto Estadual nº 46.830, de 2015, eu, ***(Nome Completo do Responsável pelo Dano)***, CPF nº ***(XXX.XXX.XXX-XX)***, residente na ***(endereço residencial)***, representante legal da **(nome do convenente/parceiro)**, declaro, sob pena de responsabilidade criminal prevista no art. 299 do Código Penal, que possuo condições financeiras para arcar somente com parcelas mensais de aproximadamente R$ **(XXXX,XX)**, sabendo que a parcela será atualizada pela taxa SELIC.

*Local*, *Dia* de *Mês* de *Ano*

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

## *NOME DO INTERESSADO*