

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, a empresa (nome da empresa), com sede em (endereço da empresa), contribuinte nº (nº contribuinte), declara que o Sr (a) (nome do colaborador) exerce funções de (cargo), desde (data do início da atividade), sem interrupção.

Local, Dia, mês e ano

(Assinatura)

(Nome do representante da empresa)

(Cargo)

(Nome da empresa)