

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS À MOTOPISTA

Eu, _____,
CPF _____, na condição de representante legal da
motopista _____,
inscrita sob o CNPJ _____, declaro perante a esta
Coordenadoria Estadual de Gestão de Trânsito - CET, sob os termos da Portaria do
Detran-MG nº 957, de 01 de outubro de 2021, que a situação de vínculo de
profissionais às suas atividades cotidianas é:

☐ **NEGATIVA**

Esta empresa não possui profissionais vinculados às suas atividades cotidianas.

☐ **POSITIVA**

Segue a relação dos profissionais que atuarão junto à motopista, **acompanhada** de
documentação hábil a demonstrar a regularidade do vínculo de trabalho com a
empresa, conforme o Art. 3º, alínea “n”, da Portaria 957/2021 do Detran-MG.

_____, _____ de _____ de _____.
LOCAL DATA

DECLARANTE

Relação dos profissionais que atuarão junto à motopista

1) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

2) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

3) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

4) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

5) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

6) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

7) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

8) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

9) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

10) Nome: _____

CPF: _____ Função: _____

DECLARANTE