



PREFEITURA DE
Serra Talhada
GUIDANDO DE VOCÊ



DECLARAÇÃO TRABALHADOR DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Declaramos para fins de comprovação quanto ao atendimento de critérios estabelecidos para a vacinação contra COVID-19, que o(a) Sr(a). (nome) _____
_____, (profissão/cargo) _____,
inscrito(a) no CPF nº _____, é funcionário(a)/ Sócio(a), tendo vínculo ativo nesta empresa da construção civil (Nome da instituição) _____
_____, inscrita no CNPJ nº _____
_____, que desenvolve atividade da construção civil _____ com CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas nº (Número do CNAE XX.XX-X-XX) _____
_____ e estabelecida no Município de: _____ - PE,
_____.

(Endereço Completo - escrever exatamente o endereço da unidade em que o funcionário está lotado na empresa - município em que a empresa está instalada).

Por fim, declaro, sob responsabilidade civil e criminal, que tenho conhecimento que neste momento os trabalhadores da construção civil foram autorizados pelo Governo do Estado de Pernambuco a serem vacinados por serem grupo prioritário definido em informe do Ministério da Saúde e regulamentado na Comissão Interinstitucional Bipartite - CIB.

Serra Talhada ____ / ____ / ____ .

Assinatura do Declarante

Assinatura do empregador