**D E C L A R A Ç Ã O**

**PESSOA FÍSICA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), portador (a) do CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à Rua ou Avenida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_\_ Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – \_\_\_, declaro para os devidos fins que realizei o pagamento da DARF, cópia em anexo, no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , para o FUMCAD (Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Guarujá/SP), CNPJ nº17.710.747/0001-36, Conta Corrente nº 006.00000112-3, Agência 0979, Caixa Econômica Federal, referente a Dedução de Imposto de Renda de Pessoa Física, conforme preconiza a Lei Federal nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), valor este a ser repassado para a Organização Social da Sociedade Civil, denominado, PROJETO ONDAS, registrada sob o CNPJ nº 08.996.310/0001-10, estabelecida à Avenida Almirante Tamandaré nº 87, Jardim Três Marias, Enseada, Guarujá/SP, endereço eletrônico contato@projetoondas.org.br, fone (13) 3355-6347, inscrita no Certificado CMDCA sob Nº 28.

Nome da Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

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

NOME COMPLETO E CPF Nº