**DECLARAÇÃO**

**(DISPENSA DE RECONHECIMENTO DE ASSINATURA)**

Atenta a necessidade de contratualização de direitos e obrigações no âmbito do apoio ao desenvolvimento de ações de formação profissional dos trabalhadores abrangidos no âmbito da MEDIDA DE APOIO EXTRAORDINÁRIO À RETOMA PROGRESSIVA DE ATIVIDADE EM EMPRESAS EM SITUAÇÃO DE CRISE EMPRESARIAL, COM REDUÇÃO TEMPORÁRIA DO PERÍODO NORMAL DE TRABALHO (PNT), Projeto n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com decisão de aprovação em \_\_\_ /\_\_\_ /2020;

declaro sob compromisso de honra que:

a) Sou representante legal da entidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com o NIPC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sediada em\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

b) Procedi à assinatura, sem reconhecimento notarial ou de outra entidade competente, do respetivo Termo de Aceitação, em face das medidas de contingência acima referidas, estando a mesma elaborada de acordo com o meu documento de identificação;

c) O reconhecimento da assinatura será efetuado de acordo com o determinado no Regulamento desta medida, assim que as condições de interação social para o efeito sejam retomadas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

O/A Declarante

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

|  |
| --- |
| Preencher uma declaração **para cada representante legal da entidade**. Apenas aplicável a **pessoas coletivas**, cujos representantes **não tenham assinatura digital certificada SCAP**.  |