**DECLARAÇÃO EMISSÃO DA CARTEIRA DO CONSELHO FEDERAL DOS DESPACHANTES DOCUMENTALISTAS**

Eu, **NOME DO DESPACHANTE** Empresário, Despachante documentalista, CPF: **XXXXXXXXXXX** registrado no **CRDD/ES** - Conselho Regional dos Despachantes Documentalistas do Estado do Espírito Santo, sob o N O **XXXX**, autorizo o uso da coleta da minha Assinatura neste documento timbrado a ser utilizada EXCLUSIVAMENTE para a confecção e impressão da Carteira Profissional do Conselho Federal dos Despachantes Documentalistas – CFDD/BR, para o exercício da função, que será entrega pelo **CRDD/ES.**

Espírito Santo, 26 de AGOSTO de 2024

**Despachante, assine entre essas duas linhas, em um Tamanho Grande,**

**NÃO ultrapasse e NÃO encoste na área demarcada. USE CANETA PRETA, PONTA GROSSA.**

**FAVOR DIGITALIZAR ESTA FOLHA em 600DPI. NÃO ACEITAREMOS FOTOS BATIDOS PELO CELULAR DESTE DOCUMENTO. Formato do arquivo em JPEG**





**Rua Portinari, 27 - Bairro: Barro Vermelho - Vitória/ES - CEP: 29045-415**