À Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Vigilância Sanitária Estadual

### DECLARAÇÃO DE PREVISÃO DE FATURAMENTO ANUAL

Eu, **nome do representante legal ou procurador habilitado**, portador do CPF nº **Número do CPF**, para fins de usufruir de redução no valor de taxa junto à Secretaria de Estado da Saúde, DECLARO que a previsão de faturamento para o primeiro ano de atividade da empresa **Razão Social da Empresa**, inscrita no CNPJnº **Número do CNPJ**, será na faixa de **R$**  a **R$** .

DECLARO, ainda, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são a expressão da verdade, assumindo total responsabilidade pela exatidão.

Vitória, 1 de junho de 2022.

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

Assinatura do declarante