

TIMBRE DO ESTABELECIMENTO

AUTODECLARAÇÃO

Eu _____
portador do RG de número _____, inscrito no CRO-PE sob
número _____, e inscrito no CPF sob número _____
residente e domiciliado na

DECLARO, sob as penas da Lei, que me enquadro nas hipóteses excepcionais de possibilidade de circulação previstas no **DECRETO Nº 49.017, DE 11 DE MAIO DE 2020**, devendo, por extrema necessidade, circular por vias públicas com **o fim de prestar assistência odontológica** sendo então Serviço Essencial – ODONTOLOGIA, hipótese que é albergada pelo dispositivo legal citado acima, em especial no seu artigo que é albergada pelo dispositivo legal já citado acima, em especial no seu ANEXO I , onde trata das ATIVIDADES ESSENCIAIS, mais precisamente no inciso X , que assim dispõe:

“... X - serviços essenciais à saúde, como médicos, clínicas, hospitais, laboratórios e demais estabelecimentos relacionados à prestação de serviços na área de saúde;...”

(GRIFO NOSSO)

Declaro, ainda, não estar sentindo nenhum dos sintomas de infecção pelo Novo Coronavírus, de modo a me sentir isento (a) do dever especial de confinamento, por fim, que estou utilizando máscara de proteção facial, em observância aos diplomas legais.

DECLARANTE