



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

ANEXO II

“ANEXO IV (AC)

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE OU SERVIÇO ESSENCIAL
PRESTADO A PESSOA FÍSICA**

NOME DO EMPREGADOR OU TOMADOR DO SERVIÇO, ENDEREÇO COMPLETO,
CPF,

DECLARA o que segue:

Nome do colaborador ou empregado, número do RG, do CPF, endereço residencial presta serviço essencial no âmbito de minha residência, realizando a atividade de auxílio, cuidado ou atenção a idoso/pessoa com deficiência/dificuldade de locomoção/grupo de risco (imunodeprimidos, hipertensos, diabéticos, doença respiratória), incluído no inciso XXIX do Anexo I do Decreto nº 49.017/2020.

Indicar o nome do empregador e a comprovação da necessidade (data de nascimento, no caso de idoso; atestado ou declaração do médico nos outros casos)

Em razão das atividades desenvolvidas pelo mencionado colaborador, faz-se necessário seu deslocamento entre sua residência e o domicílio acima indicado, para evitar a interrupção de serviço essencial.

O declarante e o portador desta Declaração ratificam a sua veracidade e têm ciência quanto à responsabilidade criminal em caso de falsidade.

Cidade (PE), de de 2020.

ASSINATURA DO EMPREGADOR OU TOMADOR DO SERVIÇO
(Informar telefone para verificação das informações
por parte das autoridades estaduais e municipais)”



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

ANEXO III

“ANEXO V (AC)

**AUTODECLARAÇÃO DE ATIVIDADE OU SERVIÇO ESSENCIAL
EMPRESÁRIO OU PROFISSIONAL AUTÔNOMO**

NOME DO DECLARANTE, PROFISSÃO, ENDEREÇO COMPLETO, CPF/CNPJ,
DECLARA que se dedica a descrever a atividade ou serviço prestado, enquadrando em uma
das atividades essenciais previstas no Anexo I.

Em razão da atividade/serviço mencionado, faz-se necessário meu deslocamento entre minha residência e informar o endereço onde presta o serviço.

O declarante ratifica a veracidade desta Declaração e tem ciência quanto à responsabilidade criminal em caso de falsidade.

Cidade (PE), de de 2020.

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇOS
(Informar telefone para verificação das informações
por parte das autoridades estaduais e municipais)”