

## DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

(Em papel timbrado com carimbo que contenha CNPJ, nome da empresa e endereço)

Declaro para fins de comprovação quanto ao atendimento de critérios estabelecidos para a vacinação contra a COVID-19, que o(a) Sr(a)(nome) \_\_\_\_\_, (profissão/cargo)- \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, é prestador(a) de serviços, tendo vínculo ativo nesta empresa, instituição (nome da instituição) \_\_\_\_\_, CNES \_\_\_\_\_, desenvolvendo atividade relacionada a \_\_\_\_\_.

Guanhães, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021.

---

Assinatura do responsável pela empresa/CPF