Preencher **Razão Social da Entidade**

Rua , número - Bairro

S. B. do Campo – CEP: – TEL:

e-mail:

CNPJ:

 **Declaração de Não Duplicidade de Lançamento**

 Eu, (Nome do Presidente), Presidente da (Nome da Entidade), declaro, para os devidos fins, que em conformidade com as normas de escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade, que os documentos fiscais relacionados no “Demonstrativo Parcial de Receitas e de Despesas” do referido período, referente ao ajuste celebrado com o Município de São Bernardo do Campo:

1. Não foram apresentados em prestação de contas de período anterior e não foram contabilizados em prestação de contas relativa a outros ajustes firmados por esta instituição;
2. Não foram apresentados em prestações de contas relativas a outros ajustes firmados por esta instituição, por meio de outros processos, mesmo os celebrados com outros órgãos, não havendo duplicidade de lançamento;

 Sendo o acima declarado a perfeita expressão da verdade, cientes das penalidades previstas na legislação civil, penal e administrativa, firmamos a presente.

 São Bernardo do Campo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.

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

**Nome Completo e Assinatura Digital Nome Completo e Assinatura Digital**

 **Presidente Contador(a)**

 **CRC nº**