

## DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES

À Secretaria de Estado da Fazenda do Amazonas – SEFAZ/AM.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG  
nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente no endereço: \_\_\_\_\_,  
Bairro: \_\_\_\_\_ Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_.

**DECLARO** que as informações por mim prestadas nestes autos são exatas e verdadeiras, assim como são idôneos os documentos por mim anexados ao processo, responsabilizando-me pelo seu teor, nos termos do que dispõe o art. 299, do Código Penal Brasileiro, transcrito abaixo:

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**MANIFESTO** neste ato a concordância, perante o Estado do Amazonas, em relação à validade jurídica dos documentos digitais por mim anexados e assinados eletronicamente, por meio da utilização da ferramenta de autoassinatura disponibilizada no sistema de Protocolo Virtual da SEFAZ/AM, em consonância com o disposto no art. 10, § 2º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

**DECLARO**, ainda, ciência de que a validade jurídica acima referida opera-se exclusivamente na minha relação com o Estado do Amazonas, não sendo oponível a terceiros.

---

(LOCAL/DATA)

---

ASSINATURA DO(A) DECLARANTE