**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS**

Eu, ***NOME DO ATLETA/PARATLETA****,* ***DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO****,* ***DATA DE EMISSÃO****,* ***ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF,*** inscrito sob o CPF nº ***000***, declaro cumprir os requisitos do § 3º do Art. 3º do Decreto Nº 4055-R de 28 de dezembro de 2016.

*MUNICÍPIO, UF, DIA* de *MÊS* de *ANO*.

**ASSINATURA DO ATLETA/PARATLETA**