**ANEXO 19**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo), RG. 00.00000.000, CPF. Nº 11111111111, (instrutor de trânsito, coordenador geral, coordenador de ensino ou proprietário), credencial nº 222222, **DECLARO** nos termos dos incisos I e II, do artigo 32 da Portaria DETRAN Nº 557/2015, que não possuo vínculo com médicos ou psicólogos credenciados pelo Detran.SP, bem como não exerço cargo, emprego ou função pública junto ao Detran.SP, incluindo suas CIRETRANs, ainda que transitório ou sem remuneração.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura