**DECLARAÇÃO DE AÇÕES COLETIVAS**

**[NOME DA BENEFICIÁRIA]**, com sede em **[ENDEREÇO]**, inscrita no CNPJ sob o nº **[NÚMERO]**, por seu(s) representante(s) legal(is), (**nome completo, RG, CPF, profissão, estado civil, endereço residencial**), declara ao **SERVIÇO DE APOIO AS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS DO RIO GRANDE DO NORTE**, no âmbito do projeto **TÍTULO DO PROJETO APROVADO** que:

( ) que não figura no pólo passivo de ações coletivas.

ou

( ) que figura no pólo passivo das ações coletivas listadas abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° DO  PROCESSO | COMARCA/  SEÇÃO  JUDICIÁRIA | PÓLO  ATIVO | OBJETO  DA  AÇÃO | FASE DO  PROCESSO | PROBABILIDADE  DE PERDA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Obs: Caso a consulta ao andamento dos processos nos sites dos respectivos tribunais não seja suficiente para colher todas as informações necessárias à análise, será solicitada a certidão(ões) pertinente(s).

**[Local]**, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_.

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

**[NOME, CPF representante legal da empresa proponente]**