**DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DE RECURSOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_, portadora da carteira de identidade Nº \_\_\_\_\_\_\_ – \_, expedida pelo SSP/SP, e inscrita no CPF \_\_\_\_\_\_\_\_ – \_\_, residente e domiciliado neste Município de Jacareí/SP, na qualidade de Presidente e responsável legal da Instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas – CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_/0001 – \_\_ e sediada na Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_-\_\_\_, na Cidade de Jacareí, Estado de São Paulo/SP, relativo ao ajuste epígrafe, DECLARO que a Organização da Sociedade Civil se compromete em aplicar os recursos repassados de acordo com o art. 51 da Lei Federal n° 13.019/2014, alterado pela Lei Federal nº 13.204, de 2015, bem como prestar contas na forma dos art. (s) 63 a 68 das mesmas leis.

Jacareí, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

(Assinatura do Presidente)