

**DECLARAÇÃO
RENÚNCIA DO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA**

Nome: _____
CPF: _____, N° Registro: _____,
UF: _____, Categoria: _____.

Endereço:

Rua: _____, N° _____,
Complemento: _____, Bairro: _____,
Cidade: _____, CEP: _____,
Telefone de contato: () _____, () _____,
E-mail: _____.

O condutor acima qualificado declara junto ao Detran-MG que não exerce mais atividade de transporte remunerado de pessoas ou bens na forma do § 1º do art. 4º e alínea "b", § 2º do art. 6º da Resolução 168/2004/Contran pelo que manifesta desinteresse em realizar ou renovar a avaliação psicológica destinada ao exercício da Atividade Remunerada de motorista na forma legal.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA