**ANEXO II**

**MODELO DO TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**(para o Responsável Técnico que preenche o cadastro)**

**(EMPREENDIMENTO ESPECÍFICO)**

Nome:

CPF: RG:

Nº do registro profissional:

Endereço residencial:

Endereço de correspondência com CEP:

Telefones:

E-mail:

Formação:

Pós-graduação:

Eu, (nome completo)..............................................., CPF................................., declaro que sou o responsável técnico do (empreendimento específico)............

Certifico que a o empreendimento supracitado detém a capacidade técnica necessária e cumpre todos os critérios para o devido credenciamento como entidade capaz de implementar seu próprio SLR, de forma individual, conforme documentação anexada ao processo.

Adicionalmente, manifesto ciência que devo exercer o acompanhamento da gestão do SLR, respeitando todas as normas e condições estabelecidas na Deliberação Normativa Copam nº 249, de 30 de janeiro de 2024, bem como aos demais atos normativos que venham a regulamentar a gestão de logística reversa no estado de Minas Gerais.

Não possuo quaisquer impedimentos para exercício das atividades sob meu registro profissional no conselho de classe no qual sou registrado.

Todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros e estou ciente que a falsidade na prestação dessas informações constitui crime e é passível de sanção administrativa e penal.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

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

Assinatura