**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

Eu, [NOME COMPLETO], portador(a) do CPF nº [XXX.XXX.XXX-XX], RG nº [XXXXXXXXX], residente em [ENDEREÇO COMPLETO], no município de Solonópole – CE, declaro, sob as penas da lei, para fins de participação no Edital de Credenciamento de Pareceristas da Política Nacional Aldir Blanc – PNAB no Município de Solonópole – CE, que me reconheço como [inserir grupo étnico-racial].

Declaro estar ciente de que a presente autodeclaração será utilizada exclusivamente para os fins do Edital, e que a falsidade das informações prestadas poderá acarretar as penalidades previstas na legislação vigente.

**[ASSINATURA]**
[Nome Completo]