

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

À COOPERCON-Cooperativa de Trabalho Médico e Atividades Afins do Estado de Minas Gerais

Declaro, sob as penas da lei, que o desconto da minha contribuição previdenciária, nas competências _____/_____/_____ até _____/_____/_____ será feito pela empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sobre o limite máximo de contribuição.

Declaro, ainda, estar ciente de que, se deixar de receber a remuneração ora declarada ou receber remuneração inferior à informada, deverei recolher a contribuição incidente sobre a soma das remunerações recebidas das empresas sobre as quais não houve desconto em decorrência desta declaração.

De conformidade com as normas do INSS, mantereí cópia desta declaração em meu poder, juntamente com os comprovantes de pagamentos feitos pela empresa supra referida, para apresentação ao INSS quando solicitado.

Caso haja qualquer alteração na situação ora declarada, comprometo-me a fazer a devida comunicação à Cooperativa imediatamente. Igualmente, comprometo-me a apresentar nova declaração, ao término do período das competências acima informadas ou ao término do exercício (ano) em curso, o que ocorrer primeiro.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, ficando sob minha exclusiva responsabilidade qualquer sanção imposta pelos órgãos de fiscalização e/ou pelo judiciário, em decorrência do que aqui declaro.

Local: _____

Data: ____/____/____

Nome:
CRM:
INSS: