



## AUTODECLARAÇÃO DE NÃO VÍNCULO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nos artigos 3º e 4º da Lei Federal nº8.234/1991, enquanto estiver vigorando a baixa temporária/cancelamento do exercício de nutricionista. Declaro ter ciência de que o porte e o uso da carteira de identidade profissional no exercício profissional, a partir da data do deferimento da baixa temporária ou do cancelamento de inscrição, caracterizam exercício irregular e estarei sujeito às sanções disciplinares e penais cabíveis à espécie.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e nº de inscrição profissional