**ANEXO 6**

**DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE ÁREA GESTORA DOS RECURSOS RECEBIDOS POR TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA DA UNIÃO**

Eu, < NOME DO RESPONSÁVEL >, CPF 000.000.000-00, RG <000.000>, < órgão emissor/UF >, cargo <Governador do Estado de xx ou Prefeito do Município xxx ou Secretário de Finanças do Estado ou Município xxxx>, **DECLARO,** sob as penas da lei, que o <Estado ou Município> de < UF ou nome do município >, CNPJ: < xx. xxx. xxx/0001-xx>, endereço < rua, número, bairro, complemento>, CEP <00.000-000>, < Cidade/UF>, **possui área gestora dos recursos recebidos por transferência voluntária da União, com atribuições definidas para gestão, celebração, execução e prestação de contas, com lotação de, no mínimo, um servidor ou empregado público efetivo.**

Por ser verdade, firmo a presente no exercício do respectivo cargo.

<Cidade/UF>, < dia, mês e ano>.

(documento assinado digitalmente)

**< NOME DO RESPONSÁVEL >**

Chefe do Poder Executivo (ou Secretário de Finanças)

**Notas explicativas:**

1. A presente declaração é obrigatória e deve ser assinada pelo Chefe do Poder Executivo ou pelo Secretário de Finanças.
2. Quando não houver área específica, o convenente poderá declarar que atribuiu a competência pela gestão dos recursos recebidos por transferência voluntária da União a outro setor que possui, no mínimo, um servidor ou empregado público efetivo.