**DECLARAÇÃO**

Eu [Nome], [Nacionalidade], natural de [Cidade/Estado], [Estado Civil], [CPF], [Profissão], na qualidade de [advogado dativo/perito nomeado], estabelecido na [Rua], [Nº] [complemento], [CEP], [Cidade / XX], inscrito na [OAB/SC ou órgão de classe, se for o caso], DECLARO para os fins legais da Resolução CM nº 5/2019 e do Convênio 153/2019, celebrado entre o Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina e a Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, que têm por objeto a operacionalização do pagamento dos honorários advocatícios, periciais ou assistenciais a profissionais designados judicialmente em benefício dos abrangidos pela assistência judiciária gratuita ou justiça gratuita, **que não recebi e que não estou pleiteando por outros meios valores relativos ao processo nº [0000000-00.000.8.24.0000]**, pelos serviços prestados, pela via administrativa ou judicial, com pagamentos realizados pelos seguintes entes públicos: Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina, Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina e demais órgãos do Poder Executivo (Procuradoria-Geral do Estado de Santa Catarina ou Secretaria de Estado da Fazenda). Atesto a veracidade dos fatos e declaro, ainda, que me responsabilizo pelas declarações prestadas e estou ciente das sanções penais, civis e administrativas incidentes na hipótese.