*Logo da Instituição Financeira*

Ao: Instituto de Previdência de Jundiaí - IPREJUN

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO NA RESOLUÇÃO CMN Nº 4963/2021**

*Instituição Financeira X*, inscrita no CNJP sob o nº *XXX*, com sede na *(endereço completo)*, através de seus representantes legais, vem declarar que se enquadra no artigo 21 da Resolução CMN nº 4963/2021.

*Local, dia, mês e ano.*

*assinatura*