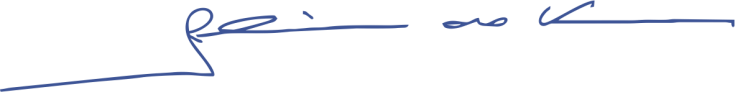
**D E C L A R A Ç Ã O**

Declaro para os devidos fins, que o cirurgião-dentista XXXX (NOME COMPLETO), Membro ou Coordenador (ESPECIFICAR) da Comissão XXXX (NOME DA COMISSÃO) do Conselho Federal de Odontologia (CFO), participou de reunião nos dias (ESPECIFICAR DATA, HORÁRIO E LOCAL).

Brasília/DF, xx de xxxx de xxxx.



JULIANO DO VALE, CD

Presidente do Conselho Federal de Odontologia