

Nome do Órgão/Entidade

Termo de Compromisso de Preservação de Sigilo Nº XXX

DECLARO que o Sr.(a) _____
_____,
portador da Matrícula n. _____, vinculado aos quadros
do(a) *(informar Órgão ou entidade de vínculo do credenciado)*, onde exerce o
cargo/função de *(informar Cargo ou função do credenciado)*, está credenciado
para o tratamento de informações classificadas como sigilosas, para (descrever
de forma sucinta a finalidade para qual se destina a credencial), o qual se
compromete a preservar o sigilo das informações, nos termos da legislação
vigente.

Esta Credencial de Segurança é **válida** até _____ de _____ de 20____.

_____, _____ de _____ de 20____.
(Local) (Data)

(Nome completo do declarante)

(Assinatura do declarante)

(Assinatura e carimbo da Autoridade responsável pelo Credenciamento)