**- DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE ACIDENTES GRAVES -**

Declaramos para os organizadores do **Prêmio Boas Práticas na Mineração do Brasil 2024** que nos últimos 12 (doze) meses não ocorreram acidentes de trabalho com morte ou incapacidade total entre os trabalhadores de nossa empresa (matriz ou unidade produtiva).

Cidade, dia/mês/ano.

|  |
| --- |
| Nome do Responsável  Empresa |