**DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

Eu, [***Nome do Superior Hierárquico***], **]**, portador do [ ] BI / [ ] CC / [ ] Identificação Militar / [ ] Passaporte n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com validade até **[dd/mm/aaaa]**, na qualidade de [***Cargo que desempenha na entidade***], na [***Entidade***] declaro que [***Nome do Requerente ao acesso***], portador do [ ]BI / [ ]CC / [ ]Identificação Militar / [ ] Passaporte n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com validade até **[dd/mm/aaaa]**, desempenha funções nesta entidade na qualidade de [***Cargo que desempenha na entidade***] e está autorizado(a) a solicitar serviços à Entidade Certificadora Comum do Estado (ECCE).

 Assinatura digital do superior hierárquico

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_