**DECLARAÇÃO DE ACESSIBILIDADE**

Eu, Nome Completo do Arquiteto/Engenheiro Civil – CAU Nº ### CREA Nº ###, como autor do projeto de **Reforma e Ampliação/Construção da CMEI XXX**, endereço, conforme ART/RRT Nº XXXX, **DECLARO**, que foram atendidas as exigências de acessibilidade às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida nos projetos urbanísticos e arquitetônicos, conforme a **NBR 9050** da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT.

(LOCAL), 9 de outubro de 2019

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

## NOME DO CHEFE DA PASTA RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DA OBRA

## Secretário(a) de NOME DA PASTA

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

**NOME DO ARQUITETO/ ENGENHEIRO**

**Arquiteto – CAU Nº ### OU Engenheiro Civil – CREA Nº ###**