

UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO QUE FARÁ A AUTORIZAÇÃO

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR
REVISÃO TEXTUAL/GRAMATICAL**

Eu, _____, portador/a do CPF nº _____, RG nº _____ SSP/__, declaro para os devidos fins que me responsabilizo pela REVISÃO TEXTUAL/GRAMATICAL em língua _____ do manuscrito intitulado " _____", submetido à Editora da Universidade Estadual de Maringá (Eduem).

Por ser verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do/a profissional responsável pela revisão

Formação acadêmica do/a profissional responsável: _____

Titulação: _____

E-mail: _____