

**Apêndice IV -**  
**Declaração de Conhecimento das Condições de**  
**Licitação e Contratação**

**[Nome da Empresa]**

**CNPJ nº. [Número do CNPJ]**

Por meio deste, eu, **[Nome do Representante Legal]**, portador da Carteira de Identidade nº. **[Número da Carteira de Identidade]** e do CPF nº. **[Número do CPF]**, representante legal da empresa **[Nome da Empresa]**, declaro, em atendimento ao disposto no **Edital n.º /202X**, que a nossa empresa possui pleno conhecimento de todas as informações relacionadas à execução dos trabalhos e/ou condições de entrega/fornecimento referentes à licitação mencionada, promovida pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá e Norte do Pará.

Comprometemo-nos a não alegar, em momento posterior, o desconhecimento de fatos que eram evidentes à época da licitação, visando solicitar qualquer alteração no valor do contrato que venha a ser celebrado, caso a nossa empresa seja a vencedora do certame.

**[Local], [Data]**

**[Nome da sua Empresa]**

**[Assinatura do Responsável Legal da Empresa]**

**[Nome do Responsável Legal]**

**[Cargo do Responsável Legal]**