



Estado do Tocantins
Prefeitura Municipal de Colinas do Tocantins
CNPJ 01.795.483/0001-20
Secretaria Adjunta de Licitação
Gestão 2025/2028

Prof. Mun. de Colinas/TO
Fl. Nº _____
Rubrica _____

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E PARA REABILITADO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

A

Prefeitura Municipal de Colinas do Tocantins/TO.

Ref. Processo Administrativo Nº9028/2025/PMCO/TO – Chamamento Público Nº002/2026/PMCO/TO

OBJETO: Chamamento Público, na forma de Credenciamento de empresas prestadoras de serviços de borracharia, com o objetivo de atender às demandas de manutenção dos veículos pertencentes a frota municipal de Colinas do Tocantins/TO.

Eu pessoa jurídica de direito privado de Nome Empresarial ****, de Nome Fantasia ****, inscrito no nº de CNPJ ****, sediado na ****, nº ****, complemento ****, Bairro/Distrito ****, Município de ****, do Estado do ****, CEP: ****, endereço eletrônico ****, telefone ****, neste ato representado pelo senhor (a) ****, inscrito no número de CPF: ****, para todos os fins do **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº002/2026/PMCO/TO**, assinalo as seguintes declarações:

Declaro cumprir a reserva de cargos para pessoa com deficiência ou reabilitado da previdência Social.

Assinale a alternativa:

1.1. () cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da previdência social, prevista, conforme art. 63 inciso IV, da Lei 14.133 de 1º abril de 2021.

1.2. () não dispomos de vagas a serem preenchidas por pessoas com deficiência ou reabilitados da previdência Social, conforme previsto no artigo 93 da Lei nº 8.213/91. Ressaltamos que, assim que houve disponibilidade vagas possam a ser ocupadas por este público, tomaremos as medidas necessárias para o cumprimento da referida legislação.

Local e data, _____ de _____ de _____.

Razão Social da Empresa
Assinatura do representante legal