



Prefeitura de
Maracanaú



CHAMADA PÚBLICA Nº 05.001/2025-CHP

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

Razão social: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

À Comissão Especial de Licitações 1:

Declaro para os devidos fins de direito, sob as penas da lei, que concordo com as normas, termos e condições fixadas no Edital de **Chamada Pública nº 05.001/2025-CHP**, e quero me credenciar para atuar como Administradora de Benefícios, visando a disponibilização de planos privados de assistência à saúde coletivos empresariais aos servidores do Município de Maracanaú, conforme especificações técnicas constantes neste certame.

Por ser expressão da verdade, assina a presente declaração concordando com o edital.

_____, de _____, de 2 ____.