

ANEXO 5

TERMO DE COMPROMISSO DE SIGILO DE INFORMAÇÕES (Modelo)

LOCAL E DATA

Secretaria das Cidades do Estado do Ceará,

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº, DECLARA, **que não será divulgada a natureza ou o conteúdo de quaisquer informações de propriedade da Contratante/Interveniente, ou custodiadas pelo mesmo, em seus ambientes de atuação, à qual tenha acesso, salvo sob autorização formal e expressa do responsável pela informação, e reafirmo meu compromisso na guarda, manuseio ou utilização criteriosos destas informações.** Este compromisso subsistirá mesmo após a extinção do vínculo entre as partes, pelos prazos previstos na legislação vigente.

.....
Nome(s) e assinatura(s) do(s) responsável(eis) legal(is) pela Proponente