



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



#### ANEXO IV

#### MODELO DE DECLARAÇÃO

Processo nº 86 Concorrência nº 4

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_,  
portador do Documento de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_;

A empresa acima Declara para os devidos fins de participação no presente certame que:

**(Assinalar apenas os itens que se enquadra)**

( ) Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

( ) Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.

***Nota Explicativa: a não assinalação do campo acima apenas produzirá o efeito de o fornecedor não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.***

( ) está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos;

( ) Que assume a responsabilidade pelas informações constantes em sua proposta;

( ) Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213/91.

( ) Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

( ) que tomei pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos, assumindo total responsabilidade por esse fato e informando que não o utilizarei para quaisquer questionamentos futuros que venham a ensejar avenças técnicas ou financeiras, conforme o Acórdão nº 1.174/2008, do Plenário do TCU.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA