

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE GRAU DE PARENTESCO E INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO

O (A) Senhor (a) _____, (qualificação), Leiloeiro Oficial na forma do Decreto n.º 21.981, de 1932 e da Instrução Normativa (IN) DREI/ME n.º 52/2022, com as alterações dadas pela IN DREI/ME n.º 74/2022 e pela IN DREI/ME n.º 88/2022, com registro ativo na Junta Comercial do Estado de Minas Gerais (JUCEMG) sob o n.º _____, portador da identidade civil n.º _____ e do CPF/MF n.º _____, e endereço profissional na rua/avenida _____ (endereço completo), interessando em participar do Credenciamento Público identificado em epígrafe, promovido pelo Hospital Risoleta Tolentino Neves - HRTN, DECLARA, sob as penas lei, sua não condição de cônjuge, companheiro(a) ou parente até segundo grau civil de servidor do MPAC, ocupante de cargo de sua administração, bem como que não possui empregados que sejam cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de Membros e Servidores ocupantes de cargos de direção, chefia ou assessoramento desta Instituição, bem como a prestação de serviço por empregado de empresa fornecedora de mão-de-obra que se enquadre na situação citada acima.

Belo Horizonte / MG. Em ____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

* No caso de requerimento de pessoa jurídica os termos acima poderão ser adaptados