**MODELO 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO** | | | | |
| Razão social | | | | |
| CNPJ | | | Ramo de Atividade | |
| Endereço | | | | |
| CEP | | Caixa postal | | |
| Bairro: | | | | |
| Cidade | | UF | | |
| Telefone (c/ cod. área) | | Celular (c/ cod. área) | | |
| Fax (c/ cod. área) | | E-mail | | |
| Banco (nome e número) | C/C (n. c/dígito) | | | Agência (n. c/dígito) |
| **Representante (s) legal (is)** | | | | |
| Nome: | | | | |
| Telefone (c/ cod. área): | | Celular (c/ cod. área): | | |
| E-mail: | | | | |
| Em atenção ao inciso V do art. 27 da Lei n. 8.666/1993, acrescido pela Lei n. 9.854, de 27-10-1999, DECLARO EXPRESSAMENTE, sob as penas da lei, que não emprego em trabalho noturno, perigoso ou insalubre menores de dezoito anos e de qualquer trabalho à menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, cumprindo integralmente a norma contida no art. 7°, inciso XXXIII da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. | | | | |
| DECLARO EXPRESSAMENTE, sob as pena da lei, na qualidade de administrador, não ser cônjuge ou companheiro(a) e não possuo vínculo de parentesco sanguíneo, civil ou por afinidade em linha ascendente, descendente ou colateral, até o terceiro grau, com algum integrante ativo ou inativo do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina. | | | | |
| DECLARO EXPRESSAMENTE que minha empresa não possui sócio ou administrador, bem como profissional que seja cônjuge ou companheiro, ou tenha vínculo de parentesco sanguíneo em linha ascendente, descendente ou colateral, até o terceiro grau com algum integrante ativo ou inativo do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina. | | | | |

Declaro que cumpro e acato as normas estabelecidas no edital de Chamamento Público, que estou plenamente ciente do teor e da extensão deste documento, que me responsabilizo em atualizar as informações e os documentos necessários a prestação dos serviços, bem como que cumpro os requisitos de habilitação, conforme documentos apresentados em anexo.

Nestes termos, requer deferimento.

Florianópolis, .......de ................... de 2021

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura com Nome identificado do Representante Legal