

ANEXO 2
MODELO
DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO

NOME COMPLETO (SE FOR PESSOA FÍSICA) OU NOME DA EMPRESA (SE FOR MEI)
CPF ou CNPJ:
REPRESENTANTE:
IDENTIDADE DO REPRESENTANTE:
CPF DO REPRESENTANTE:
ENDEREÇO DO REPRESENTANTE:
E-MAIL DO REPRESENTANTE:
TELEFONE DO REPRESENTANTE:

O declarante, abaixo assinado, elege a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único representante no **Edital de Credenciamento nº 001/2023-FCP**, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas diferentes etapas do edital, inclusive assinatura dos contratos com a FCP, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido certame.

Os declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previsto no edital.

Local e data: _____

NOME:
RG:
CPF:

ASSINATURA DO DECLARANTE