

DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO

NOME COMPLETO (SE FOR PESSOA FÍSICA) OU NOME DA EMPRESA (SE FOR PESSOA JURÍDICA)
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 01/2021 - Secom/Pará, da SECOM, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas diferentes etapas do edital, inclusive assinatura dos contratos com a SECOM, 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 previstas no edital.

Local e data: _____

NOME:

RG:

CPF:

ASSINATURA DO DECLARANTE