**(TIMBRE DA EMPRESA)**

**ANEXO I – EDITAL 017/2019**

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE APOIO A REALIZAÇÃO DA SEMANA DA CRIANÇA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 2019.**

Nome da Empresa:

Ramo de Atividade:

CNPJ:

Endereço Matriz:

Telefones para contato:

E-mail para contato:

Pessoa responsável pelo contato com a equipe da SEMCULT e SEMESP:

Declaro que apresento, em nome da empresa acima identificada, a proposta abaixo relacionada ao apoio para realização da Semana da Criança seguindo as orientações e normativas presentes no instrumento do Edital de Chamamento nº 017/2019, identificada/marcada na coluna ESCOLHA.

Proposta: R$

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOTE** | **ITEM** | **VALOR TOTAL R$** |
| 01 | Apoio a Semana da Criança |  R$  |

Declaro ainda estar ciente das obrigações assumidas nos termos do edital de chamamento supracitado, principalmente no que se refere ao APOIO envolver a prestação de serviço com mão de obra a ficando está empresa como a única e exclusiva responsável pelas obrigações cíveis, trabalhistas, criminais e quaisquer outras surgidas em razão da sua participação no evento, correspondente ao item que está sendo apoiado.

Declaro que será solicitado ao prestador de serviços por meio de DECLARAÇÃO DE NÃO CRIAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO que seu este apoio é pontual e estritamente relacionado ao objeto cuja seleção é executada pela Comissão Permanente Para Avaliação de Propostas de Editais nomeada por Portaria nº 1.221/2018.

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

Nome da empresa com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is)