

DECLARAÇÃO INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO

NOME DA EMPRESA _____ CNPJ: _____
SEDIADA _____ (endereço completo), declara, sob as penas da lei, que até a
presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação
no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar
ocorrências posteriores.

Cidade (UF), de de 2025.

(assinatura do representante legal)

Telefone/ e-mail para eventual contato:

Observação: papel timbrado da empresa