



ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE BANDEIRANTES/TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS



**ANEXO XV- Modelo Declaração que não emprega Servidor Público
AO MUNICÍPIO E BANDEIRANTES DO TOCANTINS/TO
PREGÃO PRESENCIAL FMS-BAND N° 005/2021
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**

A empresa-----, CNPJ N° -----,
sediada na Rua -----, n° -----, bairro, -----,
CEP----- Município -----, por seu representante legal abaixo
assinado, em cumprimento ao solicitado no **PREGÃO PRESENCIAL PM-BAND N°.
005/2021** DECLARA, sob as penas da lei, que:

DECLARA para fins de participação no PREGÃO PRESENCIAL FMS-BAND N°
005/2021, que não possui em seu quadro funcional, servidores públicos ocupando
cargos de gerencia, também nossa empresa não tem parente. Estando ciente de
todas as implicações legais originárias da presente declaração.

_____, em ____ de _____ de 2021.

(ASSINATURA, CARIMBO E CNPJ)

**OBS.: ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE NO ATO DO
CREDENCIAMENTO, OU SEJA, FORA DOS ENVELOPES.**

Locais para retirada do Edital e anexos: <https://www.bandeirantes.to.gov.br/>, E-Mail
bandlicitacao@gmail.com, Telefone 63 3432-1196, Avenida Homero de Oliveira Teixeira, n° 222, Centro,
Cep 77783-000, Bandeirantes do Tocantins/TO