

AVALIAÇÃO COMPETITIVA IDSM/OS OC030435/2024

ANEXO IV

(Modelo a ser preenchido em papel timbrado da empresa)

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO SUPERVENIENTE À
HABILITAÇÃO**

A empresa _____, CNPJ Nº _____, sediada na
_____, DECLARA, sob as penas da lei, que até a
presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente
processo seletivo, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade: _____ - _____, _____ de _____ de 202x.

(Assinatura do representante legal)