

**AVALIAÇÃO COMPETITIVA IDSM/OS OC030695/2025**

**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 2025.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do representante legal)