



**PREFEITURA DE
HORIZONTE**
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ
ANEXO VII



MODELO DA DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

DECLARAÇÃO

Ref.: CONCORRÊNCIA N°

A empresa, com sede na Rua, na cidade de, Estado de, inscrita no CNPJ/MF sob o n° neste ato representada pelo(a) Sr(a)., portador(a) do RG n° e do CPF/MF n°, **DECLARA**, para fins de participação na **CONCORRÊNCIA N°** do Município de Horizonte/CE, sob as penas da lei que, que até a presente data inexistem fato(s) superveniente(s) impeditivo(s) para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data.

Empresa
Assinatura do representante legal
Nome e função da pessoa que assina

Obs: Esta declaração deverá ser datilografada ou impressa em papel timbrado da empresa proponente e assinada pelo representante legal.

