

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 44OZHK9Y

Para conferir o original, acesse o site https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 3583956 e código 44OZHK9Y

ANEXO VI - FORMULÁRIO DE CONTRAPARTIDA SOCIAL

Eu, , RG nº , órgão expedidor , expedida em

 / / ; inscrito(a) no CPF sob o nº ,**OU** razão social

 , n.° do CNPJ , representada neste ato por

 , CPF , RG ,

responsável pelo projeto , linguagem , observado especialmente o disposto no item 11 deste edital, **DECLARO** que o projeto cumprirá com a contrapartida social descrita abaixo:

Declaro, por fim, que tomo ciência de que o não cumprimento da contrapartida social acarretará no não cumprimento do objeto e ensejará as sanções previstas no Edital e na legislação aplicável.

 , de de Local, data e ano

Assinatura do (a) Agente Cultural

***\* Não serão aceitas assinaturas coladas, sendo motivos de desclassificação.***