**DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidade de Licitação**  **Pregão Eletrônico** | **Número**  **02/2021** |

**A(o)**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE**

**Número Processo Adm / Licitatório: 2021**

**Prezados Senhores,**

A empresa **PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**, inscrita no CNPJ/MF sob o n º 61.198.164/0001-60, sediada à Avenida Rio Branco, 1489 e Rua Guaianazes, 1238, Campos Elíseos, São Paulo - Capital, telefone (11) 3366-3258, e-mail: [edital.licitacoes@portoseguro.com.br](mailto:edital.licitacoes@portoseguro.com.br), por intermédio de seu representante legal abaixo assinado, interessada em participar do certame **DECLARA**, para fins de licitação, que não possui em seu quadro societário ou como representante, o Prefeito, o Vice-Prefeito, Vereadores e/ou servidores municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consangüíneo até o 3º (terceiro) grau, ou por adoção, subsistindo a proibição até 06 (seis) meses após findas as respectivas funções.

Por ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.

São Paulo, 04 de fevereiro de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Nome:

RG: #RG

CPF: #CPF