**ANEXO VI**

**Modelo da Declaração para ME e EPP** (Empregador Pessoa Jurídica)

(Papel timbrado da empresa)

**AO**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL**

**Ref :** Edital de Pregão Presencial nº 1/2015

(Nome da Empresa) ------------, CNPJ Nº---------, sediada na Rua -----------------, nº -----------, bairro, ----------------, CEP-------------- Município ------------------, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital do Pregão Presencial Nº. 1/2015, DECLARA, sob as penas da lei, que não se encontra em nenhuma das situações previstas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar 123/2006.

**Local, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

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

Assinatura do representante legal sob carimbo

RG:

CPF:

CNPJ da empresa