

(papel timbrado da empresa)

## **ANEXO - V**

### **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO (MODELO)**

Ao

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY  
GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000

**REF:** Pregão Presencial Nº 019/2017

\_\_\_\_\_ (razão social da empresa), com  
sede na \_\_\_\_\_ (endereço), inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_,  
vem, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da  
Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, em atenção ao disposto  
no art. 4º, VII, da Lei Federal nº 10.520/02, **DECLARAR**, sob as penas da lei, que  
cumpre plenamente os requisitos exigidos para a habilitação na licitação em epígrafe,  
inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação na mesma.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
**(Local e Data)**

\_\_\_\_\_  
**(Assinatura do Representante Legal)**

**Nome:**

**RG Nº e Órgão Emissor**