**XIX EDITAL CEARÁ JUNINO – 2017**

**ANEXO II - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO E DE CONTRAPARTIDA**

***Preencher de acordo com o Perfil do Proponente***

|  |
| --- |
| **PESSOA FÍSICA**  Eu, ............................................................................................., portador(a) da Carteira de Identidade nº .........................., órgão expedidor ..................., expedida em ....../....../.....; portador(a) do CPF nº...............................................................; residente e domiciliado(a) à......................................................................................... nº ........ complemento ........................................, na cidade de ..........................., Estado do Ceará, CEP .........................................................., telefones (8\_\_) ................................./…………………..……… e-mail ................................................................................................, declaro que estou ciente e de acordo com os termos do **XIX EDITAL CEARÁ JUNINO – 2017**, que implemento as condições de participação e que a não apresentação de qualquer documento e/ou informação no prazo determinado implicará a inabilitação da inscrição ou desclassificação do Projeto, conforme estabelecido no Edital.  **DECLARO AINDA** que assumo o compromisso do cumprimento da **Contrapartida proposto no referido Projeto, conforme os termos do EDITAL**.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome e Assinatura do Proponente Pessoa Física |

|  |
| --- |
| **PESSOA JURÍDICA**  Eu, ............................................................................................., portador(a) da Carteira de Identidade nº .........................., órgão expedidor ..................., expedida em ....../....../.....; portador(a) do CPF nº...............................................................; residente e domiciliado(a) à......................................................................................... nº ........ complemento ........................................, na cidade de ..........................., Estado do Ceará, CEP .........................................................., telefones (8\_\_) ....................................../…………… ……..……… e-mail ......................................................................, **DECLARO**, para os devidos fins, que sou o(a) dirigente da instituição ……………………….........................................................................., CNPJ ..........................................; com sede social na ........................................................................., nº ......., na cidade de ....................................., Estado do Ceará, CEP .............................., telefone (8\_\_) .................................................; e-mail: ............................................., exercendo o cargo de ................................................, com mandato de ............ anos, conforme disposto no artigo ......... do ........................ Social, vencendo em ...../....../……..... podendo, portanto, representá-la; que estou de ciente e de acordo com os termos do **XIX EDITAL CEARÁ JUNINO – 2017,** que implemento as condições de participação e que a não apresentação de qualquer documento e/ou informação no prazo determinado implicará a inabilitação da inscrição ou desclassificação do Projeto, conforme estabelecido no Edital.  **DECLARO AINDA** que assumo o compromisso do cumprimento da **Contrapartida proposto no referido Projeto, conforme os termos do EDITAL**.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2017.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome e Assinatura do Representante Legal do Proponente Pessoa Jurídica |