**EDITAL DE CREDENCIAMENTO - EDITAL 01/2025**

**PROGRAMA SAÚDE NO CAMPO**

**SENAR-AR/RO**

**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL**

**LEI Nº. 13.429/2017**

(exceto Cooperativas)

A Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo representante legal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins de Credenciamento no Edital SENAR-AR/RO nº 03/2024 que possui capital social compatível com o número de empregados, observando os parâmetros estabelecidos no art. 4º-B, III da Lei nº 13.429/2017.

Local e Data:

Assinatura do Declarante: