**PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE - FeSaúde  
SECRETARIA MUNICIPAL DAS CULTURAS - SMC**

**CHAMADA PÚBLICA SMS/FMS/FeSaúde/SMC 01/2022 - SAÚDE E CULTURA**

**Anexo 09 - Modelo de Declaração de Anuência**

Declaro para os devidos fins de comprovação que eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(Nome Completo)**, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(Endereço Completo)**, estou ciente da inscrição da proposta intitulada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita pela(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(Razão Social do CNPJ)**, CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na CHAMADA PÚBLICA SMS/FMS/FeSaúde/SMC 01/2022 - SAÚDE E CULTURA e que participarei da mencionada proposta exercendo a(s) função(ões) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Niterói, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

**ASSINATURA**