**DECLARAÇÃO PARA INTIMAÇÃO**

Ao Pregoeiro e aos Membros da Equipe de Apoio do Fundo Municipal de Saúde de Morro Grande,

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Declaramos para fins de participação no Processo Administrativo Licitatório nº 4/2019, Pregão Presencial nº 2/2019 que a licitante qualificada acima, para que quando, o município de Morro Grande necessite realizar comunicações, avisos, notificações ou intimações poderá faze-la pelos seguintes meios:

Telefone:

Endereço Eletrônico (e-mail):

Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

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

Assinatura do Representante Legal da Empresa

Nome:

Cargo:

CPF:

RG: