

DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

(Nome do proponente), RG e CPF , sediada na Rua XXXXXXXXXXXX, declara, sob penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação junto a Prefeitura Municipal de _____, para o Edital _____, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade, data.

Nome do proponente e assinatura

Nome e assinatura do representante da pessoa