ANEXO II – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO DE EXCLUSIVIDADE

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nome completo], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nacionalidade], \_\_\_\_\_\_ [estado civil], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [profissão], inscrito no CPF/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e portador da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [cidade], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [estado], DECLARO, que não exerço cargo, função ou emprego público ou privado que tenha natureza ou exija exclusividade no exercício da atividade. Após esta data, caso venha a exercer qualquer atividade de natureza exclusiva, pública ou privada, comprometo-me a comunicar o fato imediatamente ao SEBRAE/MS.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração ora prestada, sob as penas da lei.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201x.

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

Nome e Assinatura

ANEXO III – MODELO DE TERMO DE CONCORDÂNCIA – PESSOA JURÍDICA

**TERMO DE CONCORDÂNCIA (PESSOA JURÍDICA)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nome da empresa*], \_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*natureza jurídica*], com sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*endereço completo*], inscrita no CNPJ/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada, de acordo com o Contrato Social, pelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nome do representante legal*], portador da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidata no processo seletivo para prestadora de serviços de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*instrutoria ou consultoria*] como pessoa jurídica, pelo Edital nº. \_\_/20\_\_, declara que, se for aprovada para o credenciamento, estar de pleno acordo com a disponibilização de seus dados cadastrais a instituições parceiras do SEBRAE, objetivando ampliar o leque de oportunidades para prestação de serviços.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201x.

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

Representante da Empresa

ANEXO IV - MODELO DE TERMO DE DECLARAÇÃO - PROFISSIONAL

**TERMO DE DECLARAÇÃO**

Ao

**SEBRAE/MS**

Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas do Estado do Mato Grosso do Sul

**CREDENCIAMENTO SEBRAE/MS Nº. 02/2015**

DECLARO QUE:

* Estou ciente e aceito todos os termos e condições do Edital de Credenciamento e a elas desde já me submeto.
* Estou ciente que o presente Edital de Credenciamento não significa obrigatoriedade do SEBRAE/MS solicitar a prestação de serviço e não há garantia de quota mínima ou máxima de trabalhos.
* Estou ciente de que a contratação dos serviços constantes do Edital, não gera qualquer tipo de vínculo empregatício com o SEBRAE/MS, razão pela qual, assumo a responsabilidade do recolhimento de toda e qualquer despesa de natureza fiscal e previdenciária.
* Declaro que, sob as penas da lei, que as cópias dos documentos apresentados são fiéis aos documentos originais, estando à disposição do SEBRAE/MS para comprovação sempre que solicitado.

Local, data

Assinatura e nome do profissional candidato

N.º RG

ANEXO V– TERMO DE DECLARAÇÃO – PESSOA JURÍDICA

TERMO DE DECLARAÇÃO

Ao

**SEBRAE/MS**

Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

**CREDENCIAMENTO SEBRAE/MS N.º 02/2015**

DECLARAMOS QUE:

1. Estamos cientes e aceitamos todos os termos e condições do Edital de Credenciamento e a elas desde já nos submetemos.
2. Estamos cientes que o presente Edital de Credenciamento não significa obrigatoriedade do SEBRAE/MS solicitar a prestação de serviço.
3. Estamos cientes de que somente os profissionais considerados aprovados em processo de seleção pelos critérios deste Edital podem prestar serviço para o SEBRAE/MS.
4. Estamos cientes de que a contratação dos serviços constantes do Edital, não gera qualquer tipo de vínculo empregatício entre o profissional vinculado a esta empresa e o SEBRAE/MS, razão pela qual, a empresa arcará com todas as despesas de natureza fiscal e previdenciária.

Local, data

Assinatura

Nome do representante legal da empresa

Cargo que exerce

CNPJ DA EMPRESA

|  |
| --- |
| **ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CONTROLES SOBRE AS VEDAÇÕES PARA CREDENCIAMENTO** |

Eu, [NOME DO CREDENCIADO], brasileiro (a), profissão, CPF nº (------), portador da C.I nº (------), residente no endereço e CEP (------), declaro que:

I. Não Possuo parentes de até segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, na condição de empregado, ou ocupante de função de confiança, do Sistema Sebrae;

II. Que a PJ (---------) inscrita no CNPJ sob o nº (------) a qual estou vinculado, não possui sócios ou acionistas com parentesco de até segundo grau, consanguíneos ou por afinidade com empregados, dirigentes e conselheiros de qualquer das unidades do sistema Sebrae;

III. Não sou credenciado em outra unidade do Sebrae;

IV. Que a PJ (------) inscrita no CNPJ sob o nº (------), não tem restrições de qualquer natureza resultantes de contratos firmados anteriormente com o Sistema Sebrae.

Tenho ciência da minha responsabilidade em informar qualquer alteração que ocorra na composição dos sócios acionistas, sob pena de suspensão ou descredenciamento.

Declaro, ainda, a veracidade das informações acima prestadas, podendo vir a responder às medidas cabíveis em direito.

Cidade, xx, de xxxxxxxx, de 20\_\_\_.

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

CREDENCIADO

|  |
| --- |
| **ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO DIGITAL E DADOS BANCÁRIOS** |

Eu, (NOME DO DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA) declaro que,

1. Para os devidos fins que a PJ (---------) inscrita no CNPJ sob o nº (------) a qual estou vinculado, possui certificação digital E-CNPJ ou E-CPF do representante legal da empresa, emitida pela Receita Federal.
2. Para os devidos fins que a PJ (---------) inscrita no CNPJ sob o nº (------) a qual estou vinculado, possui conta bancária conforme as informações a baixo:
3. Nome do banco:
4. Agência:
5. Conta corrente:
6. Código da operação:

Local, data

Assinatura

Nome do representante legal da empresa

ANEXO VIII – FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

**CREDENCIAMENTO SEBRAE/MS N.º 02/2015**

Para proceder a interposição de recurso o candidato deverá preencher o presente requerimento, encaminhá-lo por e-mail e em meio físico ao endereço abaixo:

E-mail: edital.crendenciamento@ms.sebrae.com.br

 matheus.oliveira@ms.sebrae.com.br

 denner.ramires@ms.sebrae.com.br

Endereço: Av. Mato Grosso, 1661 – Centro – Campo Grande/MS – CEP: 79002-950

Nome da empresa candidata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBJETO DO RECURSO:

( ) Habilitação

( ) Certificação da capacidade técnica

FUNDAMENTAÇÃO (usar tantas linhas quantas necessário): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data:

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

Assinatura do Candidato