



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 874/86 de 19/12/86
Recredenciada pelo Decreto nº 9.271 de 14/12/2004
Recredenciada pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

ANEXO II MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Credenciamento nº	
-------------------	--

Nome (pessoa física):			
RG:		CPF:	
ENDEREÇO:			
(Rua, Avenida, nº e complemento)			
Bairro	Município	UF	CEP
Telefone 1	Telefone 2	Telefone 3	
E-mail			
CONTA BANCÁRIA: (Banco / Agência / Conta corrente).			

A pessoa proponente, acima identificada, requer, através do presente documento, o seu credenciamento conforme Edital 01/2018 de Credenciamento para prestação de serviço no UATI, declarando, sob as penas da lei, que:

- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- Qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- Conhece os termos do Edital de Credenciamento bem como as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- Está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- Não se encontra suspenso(a), nem declarado(a) inidôneo(a) para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;
- Não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no Edital de credenciamento;
- Os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com a sua habilidade profissional e experiência adequadas à prestação dos serviços conforme exigido;
- Que os meios de contato informado são todos válidos e atualizados e que informará sobre qualquer alteração destes, disponibilizado novos, quando for o caso.
- Realizará todas as atividades relacionadas às oficinas em que se propõe a atuar;

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no Edital de credenciamento, pede deferimento,

Feira de Santana, ____/____/____

Nome e assinatura do proponente

Protocolo de Requerimento de Credenciamento para prestação de serviços das oficinas na UATI	
Nome do requeritante	Local: Feira de Santana,
Nome do funcionário(a) responsável pelo recebimento	Data do recebimento: ____/____/____

Local, ____ de _____ de 200__.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL /