



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO PARAIBA
Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca, São José dos Campos

ANEXO III

CARTA-CONVITE Nº 001/2015

(MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO À HABILITAÇÃO)

A.....(nome do escritório), inscrito no CNPJ nº....., sediada (endereço completo), declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo Licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local, data

Licitante (Assinatura) CNPJ e Carimbo