**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2019**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita com CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA,** para fins do disposto no inciso V do Art. 27 da Lei 8.666/1993, acrescido pela Lei 9.854/1999, que não emprega menor de dezoito (18) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis (16) anos.

Declara ainda que emprega menor de quatorze (14) anos na condição de aprendiz.

*(Em caso de não empregar Menor Aprendiz, excluir a frase acima)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

Carimbo e Assinatura do Representante Legal

*Obs.: Esta Declaração deverá ser preenchida e impressa em papel timbrado da instituição hospitalar e assinado pelo representante legal.*