



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

REFERENTE AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024 - SES

A Entidade _____, devidamente inscrito(a) sob o CNPJ nº _____, com sede a

_____, no município de Jaguariúna, atendendo ao Chamamento Público nº 001/SS/2023, que tem por objeto o Cadastramento das Entidades Protetoras de Animais e Protetores e Cuidadoras Independentes atuantes no Município de Jaguariúna, com sede nesta cidade; DECLARA que tem pleno conhecimento deste Edital e seus Anexos, bem como de que teve acesso a todos os documentos e informações necessárias, comprometendo-se a fornecer à Secretaria Municipal de Saúde(SS), qualquer informação ou documentos solicitados, referentes as atividades e/ou procedimentos pela entidade realizados; tem conhecimento de que é vedado cobrar de terceiros, a qualquer título, pelos serviços prestados de forma gratuita pela Prefeitura Municipal de Jaguariúna através do Programa Saúde Animal 0074; com o objetivo de manter o cadastro sempre atualizado, informará, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em seus dados cadastrais, levará a atendimento somente animais oriundos da área de abrangência do município de Jaguariúna e sob sua tutela e/ou responsabilidade; declarando por fim, que aceita e submete-se a todas as condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Jaguariúna/SP, _____ de _____ de 2024

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

(COM RECONHECIMENTO DE FIRMA)

NOME: _____

RG/CPF nº. _____

CARGO / FUNÇÃO: _____



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463