**ANEXO 5**

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR JUNTO AO MINISTÉRIO DO TRABALHO

(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

**À**

**SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SIM-SERVIÇO INTEGRADO DA MEDICINA**

**EXECUÇÃO DE PROJETO E ADEQUAÇÃO DE REDE HIDRÁULICA**

**CADERNO DE INFORMAÇÕES Nº SE – 088/2020**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_, complemento: \_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que, a (**nome da pessoa jurídica**) encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho.

Local e data

**(assinatura do responsável da proponente)**

(Nome Completo, RG, CPF e Cargo ou Função)

Observação: esta declaração deverá ser apresentada em via **original.**