**ANEXO 6**

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EXPLORA TRABALHO INFANTIL/ESCRAVO

(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**

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com sede na rua  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por seu  representante legal, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF , Declara, para os efeitos e sob as penas da lei, que esta empresa não pratica ou aceita a exploração de trabalho escravo ou degradante, e a exploração de mão de obra infantil e adolescente; bem como não encontra-se no Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas à de escravo, conforme disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal

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.**