**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01, DE 09 DE AGOSTO DE 2024.**

**“EDITAL JOSÉLIO MARANHÃO”**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO**

*Observação: Essa declaração deve ser preenchida somente por proponentes que sejam um grupo ou coletivo sem personalidade jurídica, ou seja, sem CNPJ.*

Grupo artístico:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do representante integrante do grupo ou coletivo artístico:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Os(As) declarantes abaixo-assinados(as), integrantes do grupo artístico [NOME DO GRUPO OU COLETIVO], elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único(a) representante neste edital, conferindo-lhe poderes para cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital, inclusive assinatura do Termo de Execução Cultura, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital. Os(As) declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| RG: | Órgão emissor: |
| Data de nascimento:          /          / | CPF: |
| Assinatura: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| RG: | Órgão emissor: |
| Data de nascimento:          /          / | CPF: |
| Assinatura: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| RG: | Órgão emissor: |
| Data de nascimento:          /          / | CPF: |
| Assinatura: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| RG: | Órgão emissor: |
| Data de nascimento:          /          / | CPF: |
| Assinatura: | |

*Insira mais linhas, se for o caso.*

Cidade de Goiás, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.