**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO**

OBS.: 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 declarantes abaixo-assinados, integrantes do grupo cultural [NOME DO GRUPO OU COLETIVO], elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como representante neste edital, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital. Podendo esse, inclusive, assinar recibos, trocar comunicações, assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital. Os 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 2023.