|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO II** |

**DADOS CADASTRAIS E RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PESSOA JURÍDICA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS CADASTRAIS DA PESSOA JURÍDICA** | | | | | |
| Razão Social: | | | | | |
| Nome de Fantasia: | | | | | |
| CNPJ: | | | Optante do Simples: ( ) SIM ( ) NÃO | | |
| Endereço: | | | | | |
| Cidade: | | UF: | | CEP: | |
| E-mail: | | | | | |
| Telefone fixo: | | | Telefone celular: | | |
| Inscrição estadual: | | | Inscrição municipal: | | |
| CNAE: | | | | | |
| Descrição do objeto social: | | | | | |
| **DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| RG: | | | CPF/MF: | | |
| Cargo: | | | E-mail: | | |
| Telefone fixo: | | | Telefone celular: | | |
| **RELATO DE EXPERIÊNCIAS DA PESSOA JURÍDICA**  (para cada experiência relatada, deverá ser apresentado um comprovante) | | | | | |
| Pessoa jurídica onde realizou a atividade: | | | | | |
| Natureza da atividade desenvolvida: | | | | | |
| Período de desenvolvimento da atividade: | | | | | |
| Descrição resumida da atividade desenvolvida: | | | | | |
| Comprovantes: | | | | | |
| **EQUIPE TÉCNICA**  **(tantos quantos a pessoa jurídica indicar)** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| RG: | | | CPF/MF: | | |
| Tipo de vínculo com a pessoa jurídica: ( ) sócio ( ) empregado | | | | | |
| Data de Nascimento: | | | Telefone Celular: | | |
| E-mail: | | | | | |
| **Formação** | | | | | |
| Escolaridade: | | | | | |
| Profissão: | | | Nº do registro no Conselho (se for o caso): | | |
| Nome da instituição de ensino: | | | Carga horária: | | |
| **Cursos de aperfeiçoamento relacionados com a área/cadeia** | | | | | |
| Curso | Instituição | | Ano de conclusão | | Total/horas |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **Informações Complementares** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO V** |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE** |
| Eu, (inserir nome do representante legal), representante legal da (inserir nome da pessoa jurídica), declaro que a pessoa jurídica a que represento não possui como único tomador de serviços qualquer unidade do ***Senar****.*  (Cidade), (dia), (mês), (ano).  Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica |

|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO VI** |

|  |
| --- |
| **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE** |
| A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da pessoa jurídica), com sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada, por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome do representante legal), declara estar ciente de que não poderá revelar a qualquer pessoa, governo, pessoa jurídica, instituição e/ou a qualquer outra entidade estranha ao Senar quaisquer informações gerais e/ou particulares a que teve acesso em decorrência da prestação de serviços.  Este Termo de Confidencialidade permanece vigente mesmo após o término do contrato firmado com o Senar.    (Cidade), (dia), (mês), (ano).  Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica |

|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO VII** |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE MÃO DE OBRA INFANTIL E ADOLESCENTE** |
| Eu, (inserir nome do representante legal), representante legal da (inserir nome da pessoa jurídica), declaro que a pessoa jurídica a que represento, para fins de cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos de idade, bem como o menor de 16 anos, ressalvada a hipótese da contratação de aprendiz, a partir de quatorze anos.  (Cidade), (dia), (mês), (ano).  Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica |

|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO VIII** |

|  |
| --- |
| **TERMO DE ADESÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO** |

|  |
| --- |
| Concordo com todos os termos e as condições previstas neste Edital de Credenciamento.  (cidade), (dia), (mês), (ano).  Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica. |

|  |
| --- |
| **EDITAL DE CREDENCIAMENTO SENAR n.º 01/2019**  **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**  **FORMAÇÃO PROFISSIONAL RURAL E PROMOÇÃO SOCIAL**  **ANEXO IX** |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE PARENTESCO** |
| Eu, (inserir nome do representante legal), representante legal da (inserir nome da pessoa jurídica), declaro que a pessoa jurídica a que represento não possui:  **I-** algum sócio ou empregado que seja conselheiro, diretor ou empregado de qualquer unidade do ***Senar***;  **II** possuam algum sócio ou empregado que tenha relação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau com conselheiro, diretor ou empregado de qualquer unidade do ***Senar***;  (Cidade), (dia), (mês), (ano).  Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica |