

ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO
DECLARAÇÃO

À COMISSÃO AVALIADORA:

_____ (nome completo),
_____ (nacionalidade), _____ (estado
civil), _____ (profissão), inscrito no CPF/MF nº
_____, e portador da Carteira de Identidade nº
_____, residente e domiciliado na
_____ (Rua/Localidade/Avenida/Travessa),
nº _____, no Município de _____ / _____, **DECLARO**

QUE:

- a) Estou ciente de que não haverá qualquer vínculo empregatício direto ou indireto com os parceiros e patrocinadores do Projeto, sendo o vínculo empregatício estabelecido exclusivamente entre as partes contratantes.
- b) O prazo de vigência deste contrato é de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da CONTRATANTE, mediante termo aditivo, desde que haja interesse mútuo e recursos disponíveis para tanto.

_____ / _____, _____ de _____ de 2024

.....
Assinatura do candidato