**ANEXO 02**

**DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS ORIUNDOS DA AGRICULTURA FAMILIAR**

**CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020**

“**Pessoa Jurídica”** (Associação e Cooperativa).

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_representante da Cooperativa/Associação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e DAP Jurídica nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,DECLARO, para os fins do disposto da Chamada Pública nº 001/2020, com objetivo de aquisição de Gêneros Alimentícios de Produtos da Agricultura Familiar, pela modalidade Compra Institucional, para suplementação alimentar de famílias em situação de vulnerabilidade social em atendimento ao Projeto Emergencial de Geração de Renda e Apoio à Segurança Alimentar e Nutricional no Âmbito da Crise Socioeconômica Causada pela Pandemia do Covid-19, que os gêneros alimentícios relacionados na proposta de venda são oriundos da produção dos cooperados/associados que possuem DAP e compõem esta cooperativa/associação.

Local edata.

Atenciosamente,

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

Nome e assinatura Representante Legal

**ANEXO 03**

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS**

**CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020**

Para “**Pessoa Jurídica”** (Associação e Cooperativa)

Declaro, para os devidos fins ter conhecimento das condições estabelecidas na Chamada Pública nº 01/2020 para, aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar visando o atendimento ao Projeto Emergencial de Geração de Renda e Apoio à Segurança Alimentar e Nutricional no Âmbito da Crise Socioeconômica Causada pela Pandemia do Covid-19 Compra e Doação Simultânea de Alimentos, para doação no formato de cestas a famílias em situação de vulnerabilidade social. Que os produtos devem ser entregues diretamente e tão somente no local estabelecido no edital de Chamamento Público. Declaro ainda aprovar a proposta e atestar que o(s) produto(s) que será (ão) comercializado(s) é(são) de minha produção, sendo vedada a cessão a terceiros.

Nome do Representante Legal (se tratando cooperativa e/ou associação):

Endereço da Cooperativa e/ou associação:

Número do CNPJ:

Número da DAP Jurídica:

Local e data.

Atenciosamente,

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

Nome e assinatura Representante Legal

**ANEXO 09**

**PROPOSTA DE VENDA**

**REFERENTE À CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020**

(Executada na Modalidade Compra Institucional)

**Formulário para Pessoa Jurídica** (Associação e Cooperativa)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ENIDADE PROPONENTE** | | | | | |
| **Razão Social Conforme Registro no CNPJ:** | | | | | |
| **Nome Fantasia:** | | **Nº de inscrição no fisco estadual:** | | | **Nº da DAP Jurídica:** |
| **Endereço completo ( logradouro/nº/complemento/bairro/:** | | | | | |
| **CEP:** | **Município:** | | | | **UF:** |
| 1. **REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE PROPONENTE** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Cargo/Função: | | | | CPF: | |
| Doc. de identidade: | | | | E-mail | |
| Telefone: | | | | | |
| **Pessoa de contato** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Cargo/Função: | | | CPF: | | |
| Doc. de identidade: | | | E-mail | | |
| Telefone: | | | | | |

A entidade acima, ciente das condições acima estabelecida na chamada pública Nº001/2020, apresenta sua proposta para venda dos produtos listados, a segui com o registro das suas quantidades.

**LOTE N:** (informar o número)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Produtos** | **Unidade** | **Quantidade** | **Preço Unitário R$** | **Preço Total R$** |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |

**LOTE N:** (informar o número)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Produtos** | **Unidade** | **Quantidade** | **Preço Unitário R$** | **Preço Total R$** |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |

Local e data.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome:**

**Assinatura do representante legal**