**ANEXO 4**

(ETAPA 1)

**DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO**

**GRUPO ARTÍSTICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DADOS PESSOAIS DO REPRESENTANTE**

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENDEREÇO COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_\_\_**

**EMAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Os declarantes abaixo-assinados, integrantes do grupo artístico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do grupo) **CONFIRMAM** sua participação no chamamento público nº 06/2024 e **ELEGEM** o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome representante indicado acima) como único e representante neste edital, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital, inclusive recebimento do recurso em conta corrente em seu nome e assinatura de recibo, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital.

Declaramos para os devidos que, todos os integrantes/ou representantes do referido portfólio/projeto proposto, estão cientes de minha inscrição, garantindo, portanto, a não duplicidade de portfólios/ projetos inscritos.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO INTEGRANTE** | **RG OU CPF** |
|  |  |
|  |  |

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

Itu, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura

Nome:

CPF: