

## **ANEXO IV**

### **MODELO A**

#### **NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

À

Secretária Municipal Assistência e Desenvolvimento Social  
(Nome da Secretária)

(Organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º (número do CNPJ) por seu dirigente (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), em atendimento ao Edital de Chamamento n.º 02/2017, vem apresentar proposta para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução n.º 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) e referidos documentos para celebração do Termo de Colaboração para o período de 01 de janeiro de 2017 à 31 de dezembro de 2017, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, conforme abaixo relacionado:

(Nome do Serviço que pretende executar)

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO B**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, que a organização da sociedade civil possui instalações e condições materiais adequadas para a realização do objeto pactuado.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO C**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, a inexistência nos cargos de direção de membro do Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do município de Birigui, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, nos termos do art. 39, III da Lei Federal n.º 13.019/2014.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO D**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do EEdital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela organização da sociedade civil, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do município de Birigui, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, nos termos do inciso XIX, artigo 165, das Instruções n.º 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO E**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º....., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução n.º 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, que a organização da sociedade civil:

a) não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, que não tenham sido sanadas e/ou quitados os débitos, reconsiderada ou revista a decisão de rejeição, ou ainda a referida decisão esteja pendente de recurso com efeito suspensivo;

b) não foi punida com nenhuma das sanções estabelecidas nas alíneas de "a" a "d" o inciso V, do artigo 39, da Lei Federal n.º 13.019/2014, nem está em cumprimento de penalidade passível de impedimento de celebração de parcerias;

c) não teve contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO F**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do dirigente da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução n.º 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, que a organização da sociedade civil não tem entre seus dirigentes pessoas:

a) cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

b) julgadas responsáveis por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

c) consideradas responsáveis por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III, do artigo 12, da Lei Federal no 8.429/1992.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

(assinatura do dirigente)

**MODELO G**

**PAPEL TIMBRADO**

**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo do representante legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de dirigente do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, informo que os repasses dos recursos referentes ao Termo de Colaboração decorrente do Edital de Chamamento n.º 02/2017 para a execução do Serviço de Proteção Social Básica e/ou Especial (descrever o nome do serviço tipificado, de acordo com a Resolução n.º 109, de 11 de novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) no Município de Birigui, deverão ser depositados na conta bancária abaixo descrita:

Nome do Banco (instituição financeira pública): \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Outrossim, DECLARO, sob as penas da lei, que a movimentação bancária das despesas do Termo de Colaboração, será realizada na referida conta.

Birigui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do dirigente)