



Core-MT

Conselho Regional dos
Representantes Comerciais
no Estado de Mato Grosso

ANEXO I

DECLARAÇÕES/CRENCIAMENTO

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____

CNAE Agente de Integração: _____

Endereço _____ da _____ Empresa:

nº _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP _____

Representante

Legal: _____

Cargo/Função: _____

RG nº _____ CPF: _____

Endereço _____ do _____ Representante _____ legal:

nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP _____

Telefone para contato: _____

E-mail para contato: _____

Site do Agente de Integração: _____

Declaramos, para os efeitos dos preceitos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, o pleno conhecimento e atendimento as obrigações e compromissos inerentes aos estagiários, assim como cientes das sanções factíveis de serem aplicadas a teor da Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021.



Core-MT

Conselho Regional dos
Representantes Comerciais
no Estado de Mato Grosso

Declaramos ainda, sob as penas da lei, que tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento; encontramos-nos idôneos para credenciar e firmar convênio com a entidade da administração Pública; as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras.

Diante do exposto, tendo tido conhecimento do credenciamento que consta no Processo Administrativo nº 029/2023 – Core-MT e suas retificações, VEM REQUERER O CREDENCIAMENTO como Agente de Integração, para fornecer Estagiários de nível superior. Para tal, apresento a documentação necessária ao credenciamento, nos termos do citado edital.

_____, ____ de _____ de 20____

Preencher o NOME COMPLETO do Responsável
Cargo Nome do Agente de Integração