

ANEXO III – MINUTA DE DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

CARTA/Sigla da Gerência... Nº

Cidade-UF, __ de __ de __ 20__.

Ao (À) Senhor(a)

XXXXXXXXXX

Responsável Legal do (nome do estabelecimento)

Endereço

CEP: _____/DF

Declaramos para os devidos fins que _____,
CNPJ _____, atendeu aos requisitos exigidos no processo de
credenciamento para prestação de serviços aos beneficiários do Serviço de
Assistência à Saúde da Conab, publicado por meio do Edital de Chamamento Público
nº ____/____.

A presente Declaração de Habilitação para o Credenciamento terá vigência de
12 (doze) meses, a partir da data de sua emissão, podendo ser prorrogado por igual
período, por interesse da Conab, desde que mantidas as mesmas condições do
momento da habilitação.

Outrossim, cumpre-nos reiterar que tal habilitação não implica na obrigação de
contratação.

Atenciosamente,

Nome
Gerência de _____
Cargo