**1.ª RETIFICAÇÃO**

**ANEXO II - FORMULÁRIO PROPOSTA**

**PESSOA FÍSICA**

(Obs..: Preencher o formulário OBRIGATORIAMENTE digitado, enviado no formato em pdf.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODALIDADE:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **QUAL:** | | | | | | |  | | | | | | |
| **Nome Completo:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Estado Civil:** | | | | | | | | | | | | **Nacionalidade** | | | | | | | **Profissão:** | | | | | | | | | | | **Data Nascimento:** | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **Docto. Identidade:** | | | | | | | | | | | **CPF:** | | | | | | | | **Cargo/função na empresa:** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço Residencial:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cidade:** |  | | | | | | | | | | | | **Estado/UF:** | | |  | | | | | **País:** | |  | | | | | | **CEP:** | |  | |
| **Telefone fixo:** | | | | | | | **Telefone celular:** | | | | | | | | | | **E-mail:** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DO EVENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Público alvo:** | |  | | | | | | | | | | | | **Classificação etária:** | | | | | | | |  | | | **Tempo duração:** | | | | | | |  |
| **Nome do Artista/Grupo:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo dos demais artistas do grupo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição detalhada de como será realizado o evento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Detalhamento e especificações do espaço a ser utilizado:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Detalhamento e especificações do material a ser utilizado na montagem:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tempo previsto para montagem:** | | | | | | | | |  | | | | | | **Tempo previsto para desmontagem:** | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Qtde de Artistas:** | | **Qtde de pessoas da equipe técnica /produção:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Meio de transporte pessoas:** | | | | | | | | **Meio de transporte equipamentos:** | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| **Local de saída:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Local para retorno:** | | | |  | | | | | | | | |
| **VALOR DA PROPOSTA E DADOS BANCÁRIOS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MODALIDADE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Valor bruto:** | | | | | | | | | | **Valor por extenso:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Detalhamento do valor bruto (cachê e demais despesas inclusas com seus respectivos valores):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados Bancários:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATENÇÃO: Deverá ser conta nominal ao próprio proponente/contratado, não sendo admitida apresentação de conta conjunta para pessoa física, nem conta de pessoa física para a proponente pessoa jurídica e vice-versa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titular da Conta:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Banco:** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº da Conta/dígito:** | | | | | | | | **Agência/dígito:** | | | | | | | | | | **Operação:** | | | | | | | | | **Cidade:** | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |
| Autorizo o uso de imagem para fins de divulgação e publicidade do trabalho acima proposto, bem como a cessão de todo e qualquer direito autoral patrimonial resultante de eventuais produtos decorrentes da contratação, nos termos do art. 111 da Lei nº 8.666/1993. Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras e por elas me responsabilizo para todos os efeitos legais. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO NA CONDIÇÃO DE EMPREGADOR**

**(CERTIFICAÇÃO DE REGULARIDADE JUNTO AO FGTS)**

Eu .................................................................................................................................................., inscrito no CPF nº ........................................................................, portador(a) da Carteira de Identidade nº .......................................................... DECLARO para os devidos fins que não me enquadro nas condições de empregador para emissão do Certificado de Regularidade junto ao FGTSe, sob as penas da Lei nº, até a presente data inexiste(m) fato(s) impeditivo(s) para a sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

..................................................................................

(data)

...........................................................................................................

Assinatura Legível

**ANEXO V**

**AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS**

**EM CASO DE PARTICIPANTE MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS**

Eu (nós), abaixo qualificado (s), na qualidade de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pai, mãe ou tutor), responsável (is) legal (ais) do(da) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_ (ou Registro Civil nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nascido (a) aos \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_do ano de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, **AUTORIZO (AMOS)** a participação dele no **47º Festival de Inverno de Itabira**, a realizar-se na cidade de Itabira, em Minas Gerais, no período de xxx de xxxxx a xxx de xxxxx, organizado pela **Fundação Cultural Carlos Drummond de Andrade - FCCDA**, assumindo toda a responsabilidade pela presente autorização e participação da criança/adolescente. Declaro (amos), ainda, por meio do presente termo, estar (mos) ciente (s) das atividades a serem desenvolvidas pelo (a) adolescente/ criança, quais sejam:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser verdade, firmo (amos) a presente autorização sob as penas da Lei nº e confirmo (amos) a veracidade das declarações.

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

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

(Assinatura)\*

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

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

(Assinatura)\*

**ANEXO VI - PESSOA FÍSICA**

**DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO**

GRUPO ARTÍSTICO:

PROJETO:

REPRESENTANTE:

IDENTIDADE DO REPRESENTANTE:

CPF DO REPRESENTANTE:

ENDEREÇO DO REPRESENTANTE:

E-MAIL DO REPRESENTANTE:

DO REPRESENTANTE:

Os declarantes abaixo assinados, integrantes do grupo artístico, elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único representante no Edital Inexigibilidade de Credenciamento n.º 018/2019, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas diferentes etapas do edital, inclusive assinatura dos contratos com a Fundação Cultural Carlos Drummond de Andrade-FCCDA, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido certame.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º** | **NOME** | **RG** | **CPF** | **ASSINATURA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Os declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

..................................................................................

(data)

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

Assinatura do Requerente

CPF ou Carimbo de CNPJ