**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE DESCREDENCIAMENTO**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE DESCREDENCIAMENTO – EDITAL N. 9/2022​** |
|   |
| Razão Social          |
|   |
| CNPJ |
|   |   |
| Telefone (c/ cod. área) | Celular (c/ cod. área) |
|   |
| E-mail |
| **REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)** |
|   |
| Nome |
|   |
| CPF |
|   |   |
| TELEFONE PARA CONTATO | CELULAR PARA CONTATO |
|   |   |   |

Declaro que cumpro e acato as normas estabelecidas no edital de credenciamento e que estou plenamente ciente da obrigação em fornecer os compromissos assumidos até a presente data.

Nestes termos, requer deferimento.

Em, / / .

**ASSINATURA E NOME LEGÍVEL DA PESSOA FÍSICA/JURÍDICA**

**(SÓCIO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA)**