**DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO**

**Eu, (Nome do proponente), RG e CPF, (representante da Pessoa Jurídica, quando for o caso) sob CNPJ: XXXXXXX,** **sediada na Rua XXXXXXXXXXX,** declara, sob penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação junto a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, para o **EDITAL Nº 016/2025/FCBC - LIC 2026**, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade, data.

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

Nome do proponente e assinatura

ou

Nome e assinatura do representante da pessoa jurídica