

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS**

**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO**

**Morrinhos - Goiás**

**Rua Dom Pedro II nº 679 – Centro / Centro Administrativo – Sala dos Conselhos Fone: 3417-2152 - Email: mhosconselhos.social@gmail.com**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE ADMINISTRATIVA, TÉCNICA E GERENCIAL PARA A EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Presidente da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Órgão Expedidor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a entidade dispõe de estrutura física e de pessoal, com capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do Plano de Trabalho proposto, assumindo inteira responsabilidade pelo cumprimento integral do objeto, acompanhamento e prestações de contas.

Morrinhos – Goiás, \_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2.020.

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

Assinatura do Responsável Legal