

DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO
PESSOA JURÍDICA

A instituição, _____,
CNPJ n.º _____, por meio de seu representante
legal, _____, CPF n.º
_____, **DECLARA**, sob pena da lei, perante o
Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, que:

() não possui entre seus dirigentes ocupante de cargo de confiança na gestão
do SUAS em qualquer esfera federativa

() não incorre em qualquer impedimento legal para exercício de função de
pública

Brasília, _____ de _____ de 2024.

Assinatura



Secretaria de
Desenvolvimento
Social

