

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO E CONHECIMENTO DOS TERMOS DO EDITAL

Eu ....., inscrito no CPF nº. ...., residente e domiciliado na Rua ....., nº ..... – Bairro ..... DECLARO ter tomado conhecimento de todas as informações e condições para o devido cumprimento do objeto da licitação em pauta, bem como estar completamente de acordo com todas as exigências do Edital e seus anexos, que o integram, independentemente de transcrição.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....

### ANEXO III

#### TERMO DE CONSENTIMENTO PARA CESSÃO DE DIREITO E USO DE IMAGEM

Em observância à Lei nº. 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e demais legislação correlata aplicável à proteção de Dados Pessoais, Identificação Civil e Direito de Imagem e de Voz, na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, **AUTORIZO** o Conselho Regional de Enfermagem de Roraima, organizador do evento XXXXX, a utilizar, ao todo ou em parte, os direitos autorais previstos na Lei nº 9.610/1998 e em outras que regulem ou vierem a regular a matéria, **IMAGENS, ÁUDIOS E VÍDEOS** relativos à minha palestra, depoimento e participação no evento, constantes de registros audiovisuais que poderão ser impressos, distribuídos e/ou veiculados na mídia que julgar conveniente, sem qualquer limite de edições, exemplares e de exposições, para circulação no território nacional e exterior, assegurando também todos os direitos de plena disponibilização, no formato físico, eletrônico e/ou virtual da apresentação integral realizada, em formato PDF, para fins de leitura, impressão e/ou download. Poderão ser utilizadas total ou parcialmente nas mídias: revista, jornal, televisão, website, DVD, CD-ROM, YouTube, Instagram, Vimeo, Facebook, Twitch, documentário no formato de vídeo, slides, folheto, flyer, folder, cartaz, anais, relatório, pôster, banner, bem como através de quaisquer outros meios e/ou formatos disponibilizados pela organização do evento, estando ciente o cedente de que os citados sites e mídias sociais, por terem acesso aberto e irrestrito, podem ocasionar eventual uso indevido do objeto do presente termo por terceiros, caso em que o COREN-RR, se exime de qualquer responsabilidade. Tais **IMAGENS, ÁUDIOS E VÍDEOS** não poderão ser utilizados para fins comerciais e nem escusos ao interesse público. A presente cessão é outorgada a título gratuito, não cabendo ao cedente qualquer remuneração deste ato, restando eleito o Foro da Comarca de Boa Vista, sede do COREN-RR, para dirimir quaisquer divergências do presente instrumento.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE OBEDIÊNCIA AO ARTIGO 7º, XXXII DA CF/88

Eu ....., inscrito no CPF nº. ...., residente e domiciliado na Rua ....., nº ..... – Bairro ..... DECLARO que não emprego funcionários, trabalhador menor de 18 (dezoito) anos atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesesseis) anos atuando em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em cumprimento ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES E IMPEDITIVOS PARA  
CONTRATAÇÃO

Eu, ..... inscrito no CPF nº.  
....., residente e domiciliado na  
....., nº ....., Bairro  
....., DECLARA sob as penas da Lei, que até a presente data,  
inexiste fato superveniente impeditivo para a sua contratação, bem como não está  
sofrendo nenhuma sanção promovida junto ao órgão público.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....



ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO TEM PARENTE COM CARGO DE CHEFIA NO COREN/RR

Eu ....., inscrito no CPF nº.  
....., residente e domiciliado na  
....., nº ....., Bairro  
....., DECLARO os devidos fins, que não tenho parente de 1º ou 2º  
grau com cargo de chefia do Conselho Regional de Enfermagem de Roraima.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....

ANEXO VIII - MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu, inscrito no CPF nº. ...., residente e domiciliado na ,, n° ..... - Bairro ....., DECLARO para os devidos fins junto ao Coren/RR que me responsabilizo pelas informações prestadas nas documentações apresentadas para o Credenciamento.

Cidade/UF: ..... Data: ...../...../.....

---

Nome do Declarante

CPF nº. ....