



TERMO DE RETIRADA DE EDITAL E/OU ADENDO

EMPRESA

ENDEREÇO

BAIRRO

CIDADE

ESTADO:

TELEFONE:

FAX

NOME DO RESPONSÁVEL PELA LICITAÇÃO, PARA CONTATO:

E.MAIL

DECLARAÇÃO

Declaro que, nesta data, eu

representante da empresa acima referida, RECEBI EDITAL ADENDO,
referente à (ao) _____

da Prefeitura Municipal de Campinas e conferi todos os documentos.

Estou ciente de que não serão admitidas reclamações posteriores sobre
falta de quaisquer documentos.

Campinas, _____ de _____ de _____.

NOME:

ASSINATURA:

ASSINATURA / SERVIDOR - S.M.A.:

R.G Nº: