**MODELO DE DECLARAÇÃO DE OPÇÃO OU NÃO PELA DESONERAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO**

*(Papel timbrado da empresa)*

**À**

**FUNDAÇÃO HABITACIONAL DO EXÉRCITO - FHE**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90997/2025**

Avenida Duque de Caxias s/nº, Setor Militar Urbano - SMU

70630-902 – Brasília/DF

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por meio de seu representante legal, declara, para fins do disposto no art. 17, §§ 1º e 2º, da Instrução Normativa RFB nº 1.436/2013, que possui como atividade econômica principal aquela indicada no código **0000-0** da **Classificação Nacional de Atividades Econômicas - Versão 2.0 (CNAE 2.0)**, assim considerada, dentre as atividades constantes no seu ato constitutivo ou alterador, aquela de maior receita auferida no ano-calendário anterior:

**( )** e que está submetida ao regime de recolhimento da **contribuição previdenciária sobre a receita bruta (CPRB)**, em substituição às contribuições previdenciárias incidentes sobre a folha de pagamento, previstas nos incisos I e III do *caput* do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. **Portanto, é optante pela desoneração da folha de pagamento**. (Observação: a empresa deverá informar os valores diferenciados na planilha do BDI).

**OU**

**( )** está submetida ao regime de recolhimento da **contribuição previdenciária a cargo da empresa, destinada à Seguridade Social incidentes sobre a folha de pagamento**, previstas nos incisos I e III do *caput* do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

(Nome da cidade), ---------- de ------------------------------ de 2025.

Nome e assinatura do representante legal

Cédula de Identidade (número e órgão expedidor)

OBSERVAÇÃO: caso o representante que estiver subscrevendo o presente documento não seja o sócio administrador ou diretor, declarado no contrato social ou na ata de constituição, será necessário comprovar os poderes para assinatura.