**APÊNDICE B DO ANEXO III -** **MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA DO LOCAL**

*(Papel timbrado da empresa)*

**À**

**FUNDAÇÃO HABITACIONAL DO EXÉRCITO - FHE**

**DISPENSA ELETRÔNICA Nº 784/2023**

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

70630-902 – Brasília/DF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nome da empresa], inscrita no CNPJ/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada legalmente pelo(a) Sr(a). ---------------------------------------------------------------------------------------------------------, DECLARA QUE:

( ) tem o conhecimento prévio da área de execução dos serviços; ou

( ) compareceu ao local onde será prestado o serviço para realização de análise da qualidade do ar interno e externo, em especial no que diz respeito a poluentes de natureza física, química e biológica, com emissão de laudo, no Edifício-Sede da Fundação Habitacional do Exército - FHE, localizada na Avenida Duque de Caxias, s/nº, Setor Militar Urbano - SMU – CEP 70.630-902 – Brasília-DF, tendo tomado conhecimento de todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da Dispensa Eletrônica.

Local e data

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

Nome e assinatura do Diretor ou representante legal da empresa

Cédula de Identidade (número e órgão expedidor)

CPF/MF (número) e carimbo

CNPJ/Endereço da empresa