



MATEUS LEME - GOVERNO MUNICIPAL
ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO III
PR 02/2025 – Chamamento 01/2025

DECLARAÇÃO DE EXCLUSIVIDADE PESSOA JURÍDICA

Os representantes do Bloco de Rua _____ participante do Carnaval de Mateus Leme 2025, devidamente identificados abaixo, _____ concedem _____ à _____ Empresa/Entidade _____ (razão social da Empresa/Entidade), CNPJ nº _____, sediado(a) _____ no _____ endereço _____ por meio do seu Titular _____, (nome do Titular da empresa/entidade), RG nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, aqui nomeado Responsável Legal, a exclusividade de representação do Bloco perante a Prefeitura Municipal de Mateus Leme, com sede na Rua Pereira Guimarães, 08, Centro, Mateus Leme – MG.

O Responsável Legal aqui constituído poderá apresentar propostas, projetos culturais, requerer e assinar contratos e outros instrumentos jurídicos similares, receber valores financeiros, emitir notas fiscais e recibos de quitação, com recolhimento dos tributos previstos na legislação vigente, apresentar prestação de contas, tudo objetivando a participação e fomento ao evento “Carnaval de Mateus Leme 2025” que acontecerá no período de 01 a 04 de março de 2025, no município de Mateus Leme, estado de Minas Gerais.

Mateus Leme, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Responsável Legal

Integrantes do bloco:

1- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____



MATEUS LEME - GOVERNO MUNICIPAL
ESTADO DE MINAS GERAIS

2- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

3- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

4- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

5- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

6- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

7- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

8- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

9- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

10- _____ (Nome legível)



MATEUS LEME - GOVERNO MUNICIPAL
ESTADO DE MINAS GERAIS

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

11- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

12- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

13- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

14- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

15- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

16- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

17- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

18- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO

RUA PEREIRA GUIMARÃES, 08, CENTRO, MATEUS LEME – CEP 35.670-000

(31) 3537.5802 – desenvolvimento@mateusleme.mg.gov.br



MATEUS LEME - GOVERNO MUNICIPAL
ESTADO DE MINAS GERAIS

RG: _____ CPF: _____

19- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____

20- _____ (Nome legível)

_____ (Assinatura)

RG: _____ CPF: _____