#### PREGÃO PRESENCIAL N° 029/2025/FMS

**PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 0439/2025**

**ANEXO XII**

**MODELO DE DECLARAÇÃO – Lei Federal 8.213/1991**

Ref.: Pregão Presencial n º \_\_\_\_\_\_/2025/FMS

................................. (nome da Empresa) ..........................., inscrita no CNPJ nº.........................................., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) .......................................................... portador(a) da Carteira de Identidade nº................................................. e do CPF nº. ........................................., DECLARA, para fins do disposto no artigo 93, pela Lei Federal nº. 8.213/1991, que:

(\_\_\_\_) dispõe, em seus quadros, o percentual mínimo de empregados beneficiários da Previdência Social reabilitados (ou com pessoa portadora de deficiência habilitada), na proporção de \_\_\_\_\_ (por extenso) %; ou

(\_\_\_\_) está isenta, pois possui menos de 100(cem) empregados.

......................................................................................

(data)

......................................................................................

(representante legal)