

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PNAB II Nº 01/2026 - NOVA IGUAÇU EM FOLIA

ANEXO 8 - DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO COLETIVO/ESPAÇO CULTURAL

Atenção: Esta declaração deve ser preenchida **somente** para agentes culturais que sejam um coletivo ou espaço cultural sem personalidade jurídica (sem CNPJ).

NOME DA PESSOA REPRESENTANTE DO COLETIVO: _____

RG: _____

CPF: _____

TELEFONE/CELULAR: _____

As pessoas abaixo listadas, integrantes do coletivo/espaço cultural _____, elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como seu único representante no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PNAB II Nº 01/2026 - NOVA IGUAÇU EM FOLIA**, conferindo-lhe poderes para:

- Cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do Edital;
- Assinar o Termo de Execução Cultural;
- Trocar comunicações;
- Assumir compromissos e obrigações;
- Receber pagamentos e dar quitação;
- Renunciar direitos;
- Praticar qualquer outro ato relacionado ao Edital.

Atenção! A pessoa representante deve ser a mesma que consta no Cadastro Municipal de Agentes Culturais. Caso o coletivo/espaço cultural queira modificar a pessoa representante no Cadastro, deve preencher o formulário de Atualização de Informações.

Os declarantes informam ainda que não incorrem em quaisquer das vedações previstas no item de participação do edital.

Assinaturas dos integrantes do coletivo:

1. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

2. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

3. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

4. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

CULTURA
SECRETARIA
Fenig

Fundação Educacional e
Cultural de Nova Iguaçu

SNC
SISTEMA NACIONAL DE CULTURA

MINISTÉRIO DA
CULTURA

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

5. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

6. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

7. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

8. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

9. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

10. NOME DO INTEGRANTE: _____

CPF: _____

ASSINATURA: _____

(Adicionar mais linhas conforme necessário)

Nova Iguaçu, ____ de _____ de 202__.

NOME DA PESSOA REPRESENTANTE

INSTRUÇÕES:

1. Preencher os dados completos e assinar.



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

SECRETARIA
CULTURA

Fenig
Fundação Educacional e
Cultural de Nova Iguaçu

SNC
SISTEMA NACIONAL DE CULTURA

MINISTÉRIO DA
CULTURA

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO Povo BRASILEIRO