**ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2022/SECEL/MT**

**“V CONFERÊNCIA ESTADUAL DE CULTURA DE MATO GROSSO”**

*(Original, com firma reconhecida em cartório)*

Na qualidade de representante legal de ................................................................

……………………………………………………………………………………….., estabelecido(a) no endereço ............................................................................................................................................ ..........................................................................................., nº .................., complemento ......................................................................, bairro ........................................................, município de ......................................................................................................../MT, CEP ..................-........, inscrito(a) no CNPJ sob o nº ................................................................, DECLARO, para os devidos fins, que estou ciente da legislação de regência deste Edital, especialmente no que tange à utilização dos recursos e da documentação a ser apresentada na prestação de contas; e anexo, à Proposta de Trabalho, os documentos exigidos na INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA SEPLAN/SEFAZ/CGE Nº. 01, DE 17 DE MARÇO DE 2016 CAPÍTULO VI DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Declaro, ainda, que todos os documentos estão sendo apresentados em sua via original, em fotocópias autenticadas em Cartório, ou em que afirmo conferirem com os documentos originais.

Comprometo-me a receber, aplicar e prestar contas dos recursos concedidos pela Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer de Mato Grosso – SECEL/MT, na forma de Transferência Voluntária, no prazo determinado pela legislação vigente.

Para maior clareza, firmo a presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

NOME COMPLETO:

RG:

CPF: