

**ANEXO - DECLARAÇÃO DE VISTORIA
INICIAL**

DECLARO para fins de participação no _____/202_, que
nesta data, o Sr. (a) _____,
RG _____ representando a Empresa _____

Inscrita no CNPJ/MF sob o nº : _____

Endereço _____

Cidade: _____ UF _____

Telefone: _____, (Fax) _____

compareceu à Policlínica Odontológica do CBMDF, sendo-lhe franqueada a
vistoria em todas as dependências e locais onde serão realizados os serviços
de Auxiliar em Saúde Bucal e Técnico em Saúde Bucal tendo se inteirado das
condições gerais do prédio e demais particularidades, bem como, que foram
esclarecidas todas as dúvidas sobre a execução dos serviços objeto da
licitação.

Brasília-DF, em _____ de _____ de 202_.
