

Anexo V

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO FORMAL OU INFORMAL

IDENTIFICAÇÃO GRUPO FORMAL OU INFORMAL FORNECEDOR DO PROGRAMA ALIMENTA BRASIL:

1. Nome do Grupo Formal ou Informal: _____
2. CNPJ nº: _____ DAP Jurídica: _____
3. Nome do responsável pelo Grupo Formal ou Informal: _____
_____ 4. CPF: _____ 5. RG: _____
6. Telefone: () _____
10. Número da proposta de participação: 000.007.513.35/2022
11. Vigência da proposta de participação: 29/06/2022 a 29/06/2023

Eu, _____, declaro sob as penas da lei, que:

- Conheço o Programa Alimenta Brasil, criado pela Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021, regulamentado pelo Decreto nº 10.880, de 02 de dezembro de 2021, e demais resoluções do Grupo Gestor do Programa Alimenta Brasil;
- Tenho conhecimento prévio da Proposta de Participação da Unidade Executora nº 000.007.513.35/2022;
- Comprometo-me a controlar o valor máximo individual do limite financeiro disponibilizado, por DAP/CAF, por ano civil, conforme estabelece o Art. 19º do Decreto nº 10.880, de 02 de dezembro de 2021, independente da Unidade Executora com a qual o Agricultor Familiar vinculado ao grupo do qual sou responsável opere as entregas (Prefeitura, Estado);
- Comprometo-me a me certificar que os produtos serão entregues dentro do padrão de qualidade exigidos no edital, acompanhados de romaneio geral e individual;
- Tenho conhecimento dos prazos estabelecidos para envio das notas fiscais e o não cumprimento destes poderá ocasionar atrasos no pagamento para os agricultores fornecedores

VALIDADE DO TERMO:

A presente Declaração de Responsabilidade tem a vigência da Proposta de Participação no Programa Alimenta Brasil nº 000.007.513.35/2022, de 29/06/2022 a 29/06/2023, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes mediante comunicação expressa, com antecedência mínima de 30 dias.

E por ter lido e estando de acordo com os termos apresentados, as obrigações assumidas e as condições estabelecidas, as partes assinam o presente Termo em duas vias de igual teor e para um só efeito.

Local e Data

Assinatura do Responsável da
Unidade Fornecedora

Assinatura do Representante
da Unidade Executora