

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS VALORES DAS TABELAS
(Pessoa Jurídica)**

(NOME DA EMPRESA) _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ SSP/SP, e inscrito no CPF sob o nº _____, **DECLARO** para os devidos fins que aceito os valores constantes da Tabela CBHPM 2014 – **UCO 16,15**, bem como das tabelas citadas no item 12 do Edital 01/2017.

Santos. SP.: em ____ de ____ de ____.

Representante Legal
CPF

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS VALORES DAS TABELAS
(Pessoa Física)**

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ SSP/SP, CRM/CRO/CRP nº _____, **DECLARO** para os devidos fins que aceito os valores constantes da Tabela citadas no item 12 do Edital 01/2017.

Santos. SP.: em ____ de ____ de ____.

Representante Legal
CPF

A Declaração deverá conter o timbre da instituição ou seus dados básicos no corpo do documento, em cumprimento ao item 6.1 deste Edital.

