**CHAMADA PÚBLICA Nº 20/2019**

 **IFRS-*CAMPUS* RESTINGA**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELO CONTROLE DO ATENDIMENTO DO LIMITE INDIVIDUAL DE VENDA DOS COOPERADOS/ASSOCIADOS**

Eu, Nome do Representante Legal do Grupo Formal, portador da carteira de identidade nº        e CPF nº       , representante legal da NOME DA COOPERATIVA/ASSOCIAÇÃO, de CNPJ nº        e DAP Jurídica nº       , sediada à endereço completo da sede da cooperativa/associaçãodeclaro, para fins de participação nesta Chamada Pública, estar ciente de que: 

a) o montante máximo a ser contratado pelo grupo formal será o resultado do número de agricultores familiares, munidos de DAP Familiar, inscritos na DAP Jurídica multiplicado pelo limite individual de comercialização, utilizando a seguinte fórmula:

Valor máximo a ser contratado = nº de agricultores familiares inscritos na DAP jurídica X R$ 20.000,00.

b) cabe às cooperativas/associações que firmarem contratos com a Entidade Executora a responsabilidade pelo controle do atendimento do limite individual de venda, de R$20.000,00 (vinte mil reais) por agricultor familiar.

(Município/UF), DD de mês de 2019.

(ASSINATURA)

REPRESENTANTE LEGAL DO GRUPO FORMAL