**Declaração contendo o nome do Gestor da Parceria pela entidade responsável pelo Controle Administrativo, Financeiro e de Execução da Parceria**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presidente/diretor/provedor do (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nomeio o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como Gestor(a) na Entidade pelo controle administrativo, financeiro e de execução da parceria a ser celebrada com o Município.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Lei Federal nº 13.019/2014.

Município, RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

Nome, Cargo e Assinatura do Representante Legal da OSC