



ANEXO I

FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO DE PATROCINADOR/ APOIADOR

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026
CAPTAÇÃO DE PATROCÍNIO E APOIO PARA A REALIZAÇÃO DA VAQUEJADA
NACIONAL DE SÃO JOÃO DA LAGOA – 2026

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Cidade/UF: _____ **CEP:** _____

Telefone: _____

E-mail: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Cargo/Função: _____

Telefone: _____

E-mail: _____



3. MODALIDADE DE PARTICIPAÇÃO

Assinale com **X** a modalidade pretendida:

☐ **PATROCINADOR MASTER** – Cota mínima de **R\$ 5.000,00**

☐ **APOIADOR** – Cota mínima de **R\$ 1.000,00**

☐ **APOIADOR LOCAL** – Cota mínima de **R\$ 300,00**

4. VALOR DO PATROCÍNIO/APOIO

Valor proposto: R\$ _____

Valor por extenso: _____

Somente para Patrocinador Master: caso o interessado seja selecionado para participação na sessão pública, declara estar ciente da possibilidade de apresentação de oferta superior ao valor inicialmente proposto, conforme estabelecido no Edital.

5. DECLARAÇÃO

A empresa acima identificada, por intermédio de seu representante legal, **DECLARA**, para os devidos fins, que:

I – manifesta interesse em participar do **Edital de Chamamento Público nº002/2026**, destinado à captação de patrocínio e apoio para a realização da **Vaquejada Nacional de São João da Lagoa – 2026**;

II – conhece e aceita integralmente as condições, regras, valores, prazos e contrapartidas estabelecidos no referido Edital;

III – está ciente de que sua participação não lhe confere qualquer direito de ingerência sobre a organização, programação, contratação, gestão ou execução do evento;

IV – está ciente de que o aporte financeiro será realizado exclusivamente em moeda corrente nacional, mediante **Documento de Arrecadação Municipal – DAM**, conforme estabelecido no Edital;

V – compromete-se, caso selecionada/habilitada, a efetuar o pagamento do valor correspondente à modalidade de participação escolhida, observados os prazos estabelecidos pelo Município;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA LAGOA

CNPJ: 01.612.494/0001-28 Fone/Fax: (38) 3228-8133



VI – declara que as informações apresentadas neste formulário são verdadeiras, assumindo inteira responsabilidade por sua exatidão.

Por ser expressão da verdade, firma o presente formulário.

São João da Lagoa/MG, _____ de _____ de 2026.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome: _____ CPF: _____

Cargo: _____

Carimbo da empresa (se houver):

6. USO EXCLUSIVO DA PREFEITURA

Protocolo nº: _____ Data do protocolo: / /2026

Modalidade: _____

Valor: R\$ _____

Documentação conferida:

- ☐ Contrato Social/Estatuto
- ☐ RG e CPF do representante legal
- ☐ CNPJ
- ☐ Formulário de Credenciamento assinado

Situação:

- ☐ Habilitado
- ☐ Não habilitado
- ☐ Pendente de documentação

Observações:

Responsável pelo recebimento:
