**COMPLEXO OPERACIONAL LOGÍSTICO DE CAJAMAR**

SERVIÇO**: RECUPERAÇÃO DE TALUDE**

**DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DE SERVIÇO**

Empresa Vistoriante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Data: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Declaro que a empresa acima nomeada tem conhecimento dos locais e das condições dos serviços dispostos no Edital que trata da Recuperação de Talude no Complexo Operacional Logístico de Cajamar, situado na Avenida Dr. Antônio João Abdala, 2.727, Cajamar, SP.

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

Assinatura do Representante da Empresa Vistoriante