ANEXO XV – MODELO DE DECLARAÇÕES DE INDUTORES

PARA PESSOA JURÍDICA (CORPO DIRETIVO) OU COLETIVO/GRUPO (INTEGRANTES) COMPOSTO MAJORITARIAMENTE POR MULHERES / LGBTQIAPN+/ JOVENS/ IDOSOS/ PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA/ EGRESSOS DO SISTEMA PRISIONAL (anexar arquivo em formato PDF)

Na hipótese de enquadramento nos indutores, apresentar as autodeclarações, conforme o caso.
Deverá ser anexado arquivo único, ou seja, uma autodeclaração que relacione e seja assinada por todas as pessoas autodeclaradas OU autodeclarações individuais assinada por cada pessoa autodeclarada reunidas em um só arquivo.

Eu, _____, de nacionalidade_____, nascida em ___/___/____, no município de_____, Estado _____ , estado civil _____, RG n° _____, expedido em ___/___/____, órgão expedidor _____, CPF nº _____, filho/a de [informar nome da mãe] _____, DECLARO, para o fim específico de atender ao Edital [número e nome do Edital], que sou _____*(preencher com informações sobre os indutores de Gênero, LGBTQIAPN+, Jovens, Idosos, Pessoas em situação de rua, Egressos do sistema prisional, conforme Anexo VI*).

(Na hipótese de pessoa física ser representante de pessoa jurídica e grupos coletivos, preencher com essas informações complementares) DECLARO que integro o [nome do grupo/coletivo] / sou sócio/dirigente da [nome da instituição/empresa] inscrita sob CNPJ n°_____.

Declaro ser de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas para o processo de análise da condição informada por mim.

Estou ciente que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a)às sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Local, ____ de_____ de 2025.

Assinatura

Obs:

1) Este documento poderá ser substituído por outro modelo de documento, redigido de forma digital ou manuscrita, desde que contenha os mesmos dados e informações aqui solicitadas.

2) Assinatura recortada e colada não faz parte do documento.

PARA PESSOA FÍSICA E PESSOA JURÍDICA (CORPO DIRETIVO) OU COLETIVO/GRUPO (INTEGRANTES) COMPOSTO MAJORITARIAMENTE POR POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS

DADOS DO LÍDER DO POVO/ COMUNIDADE

Eu, _____, portador do CPF nº _____, portador(a) do RG nº _____, Órgão Expedidor _____, residente e domiciliado (a) no endereço: _____ _____, DECLARO, na qualidade de líder do/a Povo/Comunidade_____, localizado/a no município de _____ no estado de _____, CEP: _____, nos termos do art. 2º Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que o(a)

DADOS DO AGENTE CULTURAL

Sr.(a)_____ , portador(a) do RG nº_____ Órgão Expedidor _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) no endereço_____, pertence ao/à nosso/a Povo/Comunidade, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com do/a Povo/Comunidade.

(Na hipótese de pessoa física ser representante de pessoa jurídica e grupos coletivos, preencher com essas informações complementares) DECLARO que integro o [nome do grupo/coletivo] / sou sócio/dirigente da [nome da instituição/empresa] inscrita sob CNPJ n°_____.

Declaro ser de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas para o processo de análise da condição informada por mim.

Estou ciente que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a)às sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Local, ____ de_____ de 2025.

Assinatura

Obs:

1) Este documento poderá ser substituído por outro modelo de documento, redigido de forma digital ou manuscrita, desde que contenha os mesmos dados e informações aqui solicitadas.

2) Assinatura recortada e colada não faz parte do documento.

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DE CULTURA