

## MODELO DE PROPOSTA

### 1. Identificação do Fornecedor

Razão Social / Nome: \_\_\_\_\_

CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Representante Legal / Responsável: \_\_\_\_\_

Cidade / Estado: \_\_\_\_\_

Data da Proposta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 2. Dados do Objeto e do(s) Item(s)

**Objeto:** Contratação de empresa de seguros de vida para alunos e estagiários, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas, estabelecidas no Termo de Referência.

ITEM	QUANT.	DESCRÍÇÃO	VALOR TOTAL
01	01 un	Contratação do Seguro de Acidentes Pessoais para 01 (um) estagiário constante no quadro de pessoal da Câmara Municipal, com apólices no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), validade de 12 (doze) meses e cobertura por: 1) Morte acidental; 2) Invalidez permanente total ou parcial por acidentes; 3) Gastos com médicos e hospitais decorrentes de acidentes.	

### 4. Declarações Importantes

- Declaração de Enquadramento (ME/EPP):  
 Sim — Microempresa / Empresa de Pequeno Porte  
 Não — Demais empresas

### 5. Assinatura e Carimbo

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura /Carimbo do Representante Legal/ ou Logomarca