

ANEXO VII

DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, CPF nº _____,
declaro, para fins de participação no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026 –
PNAB, que sou pessoa com deficiência.

Declaro estar ciente de que a prestação de informações falsas pode acarretar
desclassificação e demais sanções legais.

Local e data

Assinatura