**ANEXO IV**

(MODELO DAS DECLARAÇÕES)

**DECLARAÇÃO I**

*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO*

(OBS: Preencher uma declaração para **cada** distrito/localidade, individualmente)

Eu, *(nome, CPF)*, declaro para todos os fins, na condição de Prefeito do município de *(nome do município)*, que a responsabilidade pela **prestação** dos serviços de esgotamento sanitário (**operação e manutenção dos sistemas)** no distrito/localidade (nome do distrito/localidade) do município de *(nome do município)* compete a:

⬜ Prefeitura Municipal

⬜ Concessionária

⬜ Autarquia

⬜ Outros

*Caso haja concessão dos serviços de esgotamento sanitário em algum formato ou caso seja de responsabilidade de autarquias/outros, preencher o quadro abaixo. Em caso negativo, preenche-lo com um traço (-).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome da concessionária / autarquia (caso se aplique): | | | |
| CPF/CNPJ: |  | | |
| Nome do responsável: |  | | |
| Contato do responsável (telefone e e-mail): |  | | |
| Nº do contrato de concessão (caso se aplique): | | |  |
| Caso “Outros”, descrever: | |  | |

*(Município), (dia)* de *(mês)* de *(ano).*

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

*(assinatura)*

*Prefeito(a) Municipal*