**Anexo 06 - DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

                           A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem, por intermédio de seu representante legal (a) Sr. (a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARAR q**ue cumpre o rol de experiência para habilitação**no **Edital de Credenciamento nº 03/2025** do Museu Paraense Emilio Goeldi.

|  |
| --- |
| Experiência 01: |
| Tipo de Empreendimento: Lanchonete? Quiosque? Restaurante? Fornecimento de Alimentos? Food Truck? |
| Local do empreendimento: |
| Tempo de Funcionamento:  (mês/ano do inicio e mês/ano do fim) |
| Quais tipos de alimentos eram fornecidos: |
| Quantidade de Funcionários: |

|  |
| --- |
| Experiência 02: |
| Tipo de Empreendimento: Lanchonete? Quiosque? Restaurante? Fornecimento de Alimentos? Food Truck? |
| Local do empreendimento: |
| Tempo de Funcionamento:  (mês/ano do inicio e mês/ano do fim) |
| Quais tipos de alimentos eram fornecidos: |
| Quantidade de Funcionários: |

|  |
| --- |
| Experiência 03: |
| Tipo de Empreendimento: Lanchonete? Quiosque? Restaurante? Fornecimento de Alimentos? Food Truck? |
| Local do empreendimento: |
| Tempo de Funcionamento:  (mês/ano do inicio e mês/ano do fim) |
| Quais tipos de alimentos eram fornecidos: |
| Quantidade de Funcionários: |

|  |
| --- |
| Experiência 04: |
| Tipo de Empreendimento: Lanchonete? Quiosque? Restaurante? Fornecimento de Alimentos? Food Truck? |
| Local do empreendimento: |
| Tempo de Funcionamento:  (mês/ano do inicio e mês/ano do fim) |
| Quais tipos de alimentos eram fornecidos: |
| Quantidade de Funcionários: |

|  |
| --- |
| Experiência 05: |
| Tipo de Empreendimento: Lanchonete? Quiosque? Restaurante? Fornecimento de Alimentos? Food Truck? |
| Local do empreendimento: |
| Tempo de Funcionamento:  (mês/ano do inicio e mês/ano do fim) |
| Quais tipos de alimentos eram fornecidos: |
| Quantidade de Funcionários: |

***(acrescentar mais tabelas em caso de necessidade)***

Belém, Pará data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Nome do responsável pela empresa

assinatura do responsável