**[Nome da empresa]**

**[Endereço da Empresa]**

**[Telefone e e-mail]**

Ilustre Embaixada da Itália em Brasília

Aos cuidados do Responsável Único do Projeto

[amministrazione.brasilia@esteri.it](mailto:amministrazione.brasilia@esteri.it)

**Assunto:** Manifestação de Interesse – Prestação do serviço de vigilância armada, diurna e noturna 24 horas, recepção e controle de acesso ao público – Embaixada da Itália em Brasília

Eu, o(a) abaixo assinado(a), **[Nome e Sobrenome]**, na qualidade de [**representante legal/procurador(a)]** da empresa **[Nome da empresa ou outra forma jurídica correspondente ao operador econômico]**, com sede legal em **[endereço completo]**, inscrita no **CNPJ sob o nº [número]**,

**REQUER**

ser admitido(a) a participar do **procedimento negociado**, nos termos do **art. 50, alínea “e” do Decreto Legislativo nº 36/2023**, e do **art. 7, parágrafo 2, alínea “b” do Decreto Ministerial de 2 de novembro de 2017, nº 192**, referente à **contratação do serviço de vigilância armada, diurna e noturna 24 horas, recepção e controle de acesso ao público** no **complexo da Embaixada da Itália em Brasília**, conforme **Aviso Prot. 10405**, publicado em **25/08/2025**.

O operador econômico declara:

1. Estar de posse da **licença da Polícia Federal do Brasil** para atuação no setor de atividade objeto do contrato;
2. Ter registrado, em cada exercício dos três anos anteriores, um faturamento **igual ou superior a 50% do valor estimado da licitação (R$ 1.851.969,42);**
3. Ter prestado, nos **últimos três anos, serviços semelhantes no setor de atividade, com valor igual ou superior a 30% do valor estimado da licitação (R$ 1.111.181,65).**

Aguardamos o envio da **carta-convite formal**, com os **detalhes operacionais e técnicos** para apresentação da proposta.

* Para esse fim, **declaro eleger como domicílio eletrônico**, para o recebimento de todos os atos e notificações referentes ao presente procedimento de seleção pública, o seguinte endereço de e-mail:

**e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Anexa-se a este documento **cópia do passaporte/RG/CNRM**.

[Lugar], xx de Xxxxxxxx de 2025

Assinado

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

[Representante Legal / Procurador]