

ANEXO K – MODELO DE REQUERIMENTO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
13º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(Bia O das 3ª e 4ª Bda Estrt/1908)
GRUPO GENERAL POLIDORO
MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO**

Ao Sr Presidente da Comissão Especial de Licitação do 13º Grupo de Artilharia de Campanha:

Eu, _____ (nome do profissional),
_____ (profissão), inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado de _____
sob o número _____, requeiro meu credenciamento para prestar serviços aos usuários do FuSEx nas
Especialidades de _____ e de _____, declarando total
concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 01/2025, e em seus Anexos, inclusive
com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do
SAMMED/FuSEx da Guarnição de _____ para contratos e credenciamentos.

Para efeito, anexo os documentos exigidos no item 5.5 do Edital de Credenciamento.

O meu consultório está localizado à _____ no _____,
sala _____, bairro de _____ CEP _____, telefone _____ e o
atendimento é feito às _____ (dias da semana) no horário de _____

Declaro que me comprometo a acatar as normas, instruções e tabelas vigentes expressas nas Normas acima
citadas.

Cachoeira do Sul/RS, de ____ de _____ de _____.

ASSINATURA