

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO A SER EMITIDA PELO PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Ao Sr(a). Presidente da Comissão Especial de Credenciamento e Descredenciamento.

Eu, _____ (nome do profissional),
_____ (profissão), inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado
de _____ sob o número _____, requiero meu credenciamento para prestar
serviço de Atenção Especializada em Habilitação/Reabilitação _____
(citar o tipo, exemplo: Física, Intelectual, Auditiva, Visual, TEA, Múltiplas Deficiências), aos
dependentes militares e servidores civis da Marinha, na especialidade de
_____, declarando total concordância com as condições estabelecidas
no Edital de Credenciamento nº 1/2024, e em seus anexos, em regime(s):
_____ (ambulatorial, externatos, domiciliar e
teleatendimento/telemonitoramento).

Para efeito, anexo os documentos exigidos nos itens 4.16, 4.17, 4.18, 4.19 e 4.20 do Edital
de Credenciamento, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação de Serviços:
2) Relação de Equipamentos Técnicos:
3) Dias e Horários de Atendimento:
4) Endereço do consultório:
5) Dados Bancários: Banco: Agência: Conta Corrente:
6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

_____, _____ de _____ de _____.
Local UF

Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal