



ANEXO III

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO (Pessoa Jurídica)

Ao Fundo Municipal de Saúde de Maurilândia – GO,
A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº. _____,
domiciliada no endereço _____,
por seu (sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____,
portador(a) do RG nº. _____, inscrito(a) no CPF sob o nº. _____,
residente e domiciliado(a) na(o) _____,
nº. de telefone móvel (____) _____ e e-mail _____,
REQUEREMOS o credenciamento para prestação do serviço de _____,
a ser prestado por _____, portador(a) do
RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____,
conforme documentação anexa, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Maurilândia – GO, com
base nas informações contidas no Edital de Credenciamento nº 002/2026.

TEMOS CIÊNCIA que esse Requerimento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a
avaliação da Comissão de Credenciamento.

SOLICITAMOS que as intimações e comunicações sejam feitas pessoalmente, pelo nº. de
telefone móvel ou pelo e-mail infraindicados.

Nestes termos, pedimos e esperamos deferimento.

Maurilândia – GO, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Representante Legal da Pessoa Jurídica