

À Comissão Permanente de Contratação - CPC.

DADOS CADASTRAIS		
Nome empresarial:		
Endereço:	Cidade:	UF:
Telefone:	Celular:	e-mail:
Banco:	Agência:	Conta Corrente:
CNPJ:	Inscrição Estadual (se houver):	

Dados do Profissional

Nome completo: [Nome do requerente]

CPF: [XXX-XXX-XXX-XX]

RG: [XXXXXXX– órgão expedidor]

Função Médico

Registro no Conselho: CRM Nº

Endereço: [logradouro, nº, bairro, município, UF, CEP]

Telefone: [número com DDD]

E-mail: [e-mail válido]

Conforme os dados cadastrais acima, manifesto o interesse de credenciamento para prestação dos serviços ali enumerados, com total concordância do contido no Edital e Termo de Referência, inclusive quanto aos preços estabelecidos.

Cidade/Estado>, <data por extenso>

<nome completo do representante legal da empresa>