



Risoleta
Hospital Risoleta Tolentino Neves

atmosféricas, cujos cuidados, valorizam os bens na hora da venda em leilão. Por ser verdade, firmo o presente.

Belo Horizonte / MG. Em ____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

* No caso de requerimento de pessoa jurídica os termos acima poderão ser adaptados



Risoleta

Hospital Risoleta Tolentino Neves

ANEXO VII – INSTRUMENTO DE CREDENCIAMENTO

O Hospital Risoleta Tolentino Neves – HRTN declara, por este ato, que o (a) Senhor (a) _____, Leiloeiro Oficial com registro ativo na Junta Comercial do Estado de Minas Gerais e (JUCEMG) sob o n.º _____, portador da identidade civil n.º _____ e do CPF/MF n.º _____, e endereço profissional na rua/avenida _____ (endereço completo), encontra-se, na presente data, credenciado junto a este Hospital como leiloeiro oficial, conforme preceitua o Decreto n.º 21.981, de 1932, a Instrução Normativa (IN) DREI/ME n.º 52/2022, com as alterações dadas pela IN DREI/ME n.º 74/2022 e pela IN DREI/ME n.º 88/2022, e a Lei n.º 14.133/2021.

Belo Horizonte / MG. Em ____ de _____ de _____.

Assinatura do HRTN