

ANEXO V – MODELO DE REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

À Comissão de Contratação
Universidade Federal de Uberlândia

Ref.: Edital de Credenciamento nº ____ / _____

Razão social:		
CNPJ:		
Registro da operadora na ANS:		
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:		
E-mail:		
Nome para contato:		

O requerente acima qualificado requer seu credenciamento no âmbito do Edital de Credenciamento nº ____ / _____ que objetiva a contratação de serviços de assistência à saúde, para servidores, ativos e aposentados, seus dependentes, grupo familiar e pensionistas, regularmente vinculados à Universidade Federal de Uberlândia (UFU), obedecidas todas as demais regras e condições previstas no referido edital e seus anexos, para prestar os seguintes serviços:

Nome do Plano	Registro na ANS	Abrangência	Cidade(s)	Acomodação (Enfermaria ou Apartamento)	Coparticipação (Sim ou Não)

DOCUMENTAÇÃO ANEXA

Em atendimento ao edital, seguem anexos os documentos relacionados no Termo de Referência nº 161/2025 e Edital de Credenciamento nº 4/2026 e proposta comercial de todos os produtos/planos a serem ofertados, incluindo opcionais se houver.

DECLARAÇÃO DE ACEITE

Declaro que tenho pleno conhecimento de todos os aspectos relativos ao Credenciamento em causa e plena concordância com as condições estabelecidas no edital e todos os seus anexos.

Declaro, sem prejuízo da exigência de outras declarações previstas na legislação, o cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade deste requerimento de participação com as exigências do edital.

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO REQUERIMENTO

Nome completo:

Cargo:

Telefone:

E-mail:

Atenciosamente,

Uberlândia, ____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável pelo requerimento