



ANEXO V

**MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PARA CHAMAMENTO
PÚBLICO Nº. xx/2025**

Ao Município de Montenegro/RS - Secretaria Municipal de Saúde:

O interessado, abaixo qualificado, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2024, JUNTO AO MUNICÍPIO DE MONTENEGRO/RS.

Razão social:

CNPJ:

Nome:

C.I.

RG (representante legal):

CPF (representante legal):

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

E-mail:

Telefone(s):

Nome legível do requerente:

Assinatura do requerente

_____, ____ de _____ de 2025

(assinatura)
Representante legal