

(Adicionar o logotipo da empresa)

(MODELO)
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO HOSPITALAR
(ELABORAR EM PAPEL TIMBRADO/PERSONALIZADO DA EMPRESA)

(nome da empresa requerente)

vem requerer perante o CANOASPREV, com base no disposto no EDITAL nº 03/2018, seu credenciamento para a prestação de serviços de _____, apresentando as seguintes informações e cópia autenticada da documentação solicitada no edital:

1. REQUERENTE

1.1 Razão Social:

1.2 Inscrição no CNPJ:

1.3 Inscrição CNES:

1.4 Endereço da Empresa (incluindo CEP, cidade, estado):

1.5 Endereço Eletrônico:

1.6 Telefone:

2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)

2.1 Nome:

2.2 Identidade/RG/Órgão Emissor:

2.3 CPF:

3. RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES/PROCEDIMENTOS

3.1 Listar as especialidades/procedimentos disponíveis para atendimento.

4. RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)

4.1 Nome:

4.2 CPF:

4.3 Identidade/RG/Órgão Emissor:

4.4 Conselho Regional Profissional:

4.5 Número do registro:

4.6 Endereço Eletrônico:

4.7 Telefone:

5. REGISTRO DA EMPRESA NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL

5.1 Nome do Conselho:

5.2 Região:

5.3 Número de Registro:

6. OBSERVAÇÕES:

Adicionar outras informações somente se a empresa julgar relevante e que não estejam contempladas nos itens anteriores.

_____, _____ de 201__.

Nome e Assinatura do Representante Legal