

TIMBRE DA PROPONENTE

ANEXO 5

MODELO DE CARTA CREDENCIAL

À FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI/RJ

COMISSÃO EXAMINADORA

Ref.: Credenciamento nº 01/2017

Através da presente, fica credenciado(a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, que exerce a função de _____, para representar a Proponente no credenciamento em epígrafe, podendo assinar atas, declarações e propostas, receber comunicações, tomar ciência de decisões, apresentar impugnações e recursos, desistir de recursos, deliberar sobre todos os assuntos, e, por fim, praticar todo e qualquer ato necessário à participação da Proponente no processo de Credenciamento.

Local, ____ de _____ de 20__

Nome e Assinatura do representante legal
Carimbo com CNPJ da Proponente