

ANEXO III

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI/RJ
COMISSÃO EXAMINADORA
Ref.: Credenciamento nº 02/2021.

Na condição de Representante Legal da _____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob o n.º _____, nacionalidade, estado civil, domicílio, portador da carteira de identidade n.º _____ e CPF n.º _____, considerando o Edital n.º ____/____, publicado no Diário Oficial do Município de ____/____/20____, que dispõe sobre a seleção de _____, solicito a V. Exa. a participação no referido processo seletivo.

Termos em que pede deferimento.

Local, ____ de _____ de 2021.
