

MODELO

CARTA DE APRESENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Nome do médico ou da empresa

Rua: , Nº

Cidade, CEP

Para realizar os serviços relacionados abaixo e de acordo com o Edital de Credenciamento nº 02/2015.

Descrição do procedimento	R\$
Consulta	,00

Para a realização de serviços identificados segue a relação membros que compõem a equipe Técnica:

- NOME DO PROFISSIONAL – CRM

A NOME DO PROFISSIONAL, se disponibiliza a atender aos pacientes devidamente encaminhados pela Prefeitura Municipal de Frei Rogério mediante agendamento prévio, no seu consultório médico, sito a Rua:, durante o horário comercial.

CIDADE(SC), DATA.

Nome do médico ou da empresa

CPF /CNPJ

Rua:, CEP

Cidade –SC CEP