**ANEXO 3**

**MODELO DE CARTA CREDENCIAL**

À FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI/RJ

COMISSÃO EXAMINADORA

Ref.: Credenciamento 06/2015

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