



MUNICÍPIO DE ITUMBIARA  
ESTADO DE GOIÁS

**ANEXO II**  
**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

À Comissão de Credenciamento do Município Itumbiara

(Nome da pessoa jurídica), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito(a) CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, portador da CI/RG sob o nº \_\_\_\_\_, vem requerer o credenciamento, objeto do Chamamento Público nº 02/2021, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Itumbiara,

Para cumprimento das exigências legais, apresenta a documentação exigida no edital, a fim de submetê-la ao exame da Comissão de credenciamento.

Declara estar de acordo com os valores constantes da tabela dos serviços ofertados e do contido na minuta de contrato vinculado a este edital.

Informa, como segue, o endereço para atendimento aos serviços propostos e a conta bancária para futuros pagamentos:

Endereço:

Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_,

Complementos: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_

Conta bancária:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta corrente: \_\_\_\_\_.

Por ser a expressão da verdade, firma a presente.

Itumbiara, Estado de Goiás, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

(Assinatura do representante legal da pessoa jurídica e carimbo com CNPJ)