



ANEXO VIII (Pessoa Jurídica)

Processo n. 001/2023

MODELO DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

A (RAZÃO SOCIAL), (ENDEREÇO), devidamente inscrita sob o (CNPJ), com vistas ao credenciamento junto ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS para a prestação de Serviços de Saúde, declara, conhecer e concordar com as condições e cláusulas constantes do Edital de Chamamento para efeitos de Credenciamento, bem como com os termos da minuta do termo de credenciamento.

Localidade, ___ de _____ de 2023.

(Nome Representante Legal)