## RAZÃO SOCIAL OU LOGO DA EMPRESA Endereço completo

## Modelo 7 – Atendimento das Linhas Guia – MACC

Ilustríssima Comissão de Licitações do CISOP.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(RAZÃO SOCIAL)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob n º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sita à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem à presença de Vossa Senhoria declarar que estará atendendo no Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC, conforme edital de credenciamento nº 01/20xx.

Ainda, comprometendo-se a realizar capacitações e vinculações nos municípios pertencentes à área de abrangência do CISOP.

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20xx.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nome Completo do RESPONSÁVEL TÉCNICO**

**Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO**

(indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)