



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

Anexo I

Ficha de inscrição

Por meio da presente ficha de inscrição se visa ao credenciamento de instrutores especificadas no Edital de Chamamento SMS nº 01/2019

Nome Completo:

e-mail:

Tel fixo:

Tel Cel.:

Endereço:

Município:

Bairro:

CEP:

R.G.:

Órgão emissor

CPF:

PIS/PASEP.:

Banco:

Agência:

Conta:

Declarações:

- 1 – Declaro que nada devo a Fazenda Pública Municipal de Caçapava.
- 2 – Declara não ser funcionário público municipal e não possuir impedimento legal para contratar com o Município de Caçapava.
- 3 – Declaro que estou em situação regular junto à Receita Federal.
- 4 – Declaro estar ciente do contido no referido Edital de Credenciamento e aceitar incondicionalmente as regras do presente, responsabilizando-me por todas as informações contidas no projeto apresentado.

Local e data:

Assinatura do candidato:
