**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO**

A empresa (Razão Social) inscrita no CNPJ sob nº **DECLARA** que o profissional médico indicado para participação no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2023 – IGPR – CORE será (Nome do(a) profissional)

inscrito(a) no CPF sob nº

.

, RG sob nº e CRM sob nº

Por ser expressão da verdade, afirmo e assino a presente declaração.

Campo Grande, de de 2023

Razão Social: CNPJ:

Assinatura do Proprietário ou Sócio Responsável: