

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS TERMOS DO
EDITAL DO PROCESSO SELETIVO No. 001/2021
GOIÂNÉSIA/GO

Pela presente, (Proponente) _____, inscrita no
CNPJ sob o nº _____, por meio do seu
representante legal, _____, portador
da cédula de identidade RG nº _____ e inscrito no CPF sob o
nº _____, DECLARA ter acessado, lido e
compreendido integralmente, estar ciente e concordar com todos os
termos e condições previstos no Edital de Processo Seletivo nº
001/2021-POLICLÍNICA REGIONAL DE GOIÂNÉSIA/GO, bem como dos
seus Anexos que o integram.

(Assinatura do representante legal e carimbo
da empresa)

Razão Social do Proponente
CNPJ nº _____
Nome do Representante Legal