

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO

PROCESSO SELETIVO Nº_____/2023 – INSTITUTO CEM – POLICLÍNICA REGIONAL UNIDADE - POSSE

Pela presente, _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, por meio do seu representante legal infra assinado, _____, portador da cédula de identidade RG nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, DECLARA ter acessado, lido e compreendido toda a documentação relacionada ao Processo Seletivo nº _____/2023 – INSTITUTO CEM, incluindo seus Anexos, concordando integralmente com todos os seus termos e condições.

(Assinatura do representante legal)

Razão Social do Proponente

CNPJ nº

Nome do Representante Legal