

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO

PROCESSO SELETIVO NO \_\_\_\_\_/2023 – INSTITUTO CEM – POLICLÍNICA REGIONAL UNIDADE - GOIANÉSIA

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