Ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe - CREMESE

D E C L A R A Ç Ã O

Eu,_____, CRM/SE nº_____, Diretor(a) Técnico(a) da(o) empresa_____, CNPJ nº_____, venho através desta, informar que a empresa possui endereço administrativo, no qual informo abaixo os locais onde serão prestados os serviços:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____,_____/_____/_____

_____

Diretor(a) Técnico(a)