



Carimbo Padronizado CNPJ

DECLARAÇÃO

SERVIÇO MÉDICO PRIVADO INTEGRANTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____
_____, responsável pela unidade de saúde _____
_____, CNPJ nº _____, **DECLARA**, sob as penas da lei, que
este serviço médico integra o Sistema Único de Saúde (SUS):

O(A) declarante responsabiliza-se pela exatidão e veracidade das informações prestadas.

LOCAL/DATA)

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Dispõe o art. 299 do Código Penal:

“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos.....”