



Declaração de Credenciamento Junto ao Departamento de Trânsito (Detran)

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome	CPF

2. DECLARAÇÃO

O responsável pela clínica _____,
CNPJ nº _____, acima identificado, DECLARA sob as penas da lei, que este serviço médico
está credenciado junto ao Departamento de Trânsito (Detran).

3. CARIMBO PADRONIZADO

Carimbo padronizado CNPJ

4. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

1. O declarante responsabiliza-se pela exatidão e veracidade das informações prestadas.
2. Declara estar ciente do que Dispõe o art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - 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.....”*

4. ASSINATURA

Nome	CPF
Data	Assinatura (este documento pode ser assinado digitalmente com uso de certificado digital no padrão ICP Brasil)