

**MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 4º DISTRIRO NAVAL
CAPITANIA DOS PORTOS DO MARANHÃO
Av. Dom Pedro II, nº 02 - Centro
São Luís/MA - CEP 65.010-45**

APÊNDICE A-XIII - Certificado de Registro Cadastral (CRC)

(Timbre ou dados da empresa)

a)	Vigência: ____/____/____
b)	Pessoa Jurídica: Nome fantasia: _____ CNPJ: _____ Representante Técnico do CREDENCIADO Nome: CPF: Identidade: Emissor: CR() Inscrição: Endereço: Telefones: E-mail: Assinatura:
c)	Pessoa Física: CPF: _____ Identidade: _____ Emissor: _____ CR() Inscrição: Endereço: Telefones: E-mail: Assinatura:
d)	A pessoa (jurídica/física) _____ acima está inscrita no cadastro desta Capitania dos Portos para prestação de assistência médica nos procedimentos abaixo discriminados, de acordo com a documentação recebida por ocasião do seu Credenciamento.

e)	Especialidade (listar):
f)	SADT (listar):
g)	URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (listar):

São Luís, MA, em ____ de _____ de 2020.

ERICK ELY GOMES DE OLIVEIRA
Segundo-Tenente (RM2-CD)
Encarregado da Seção de Odontologia