

ANEXO I
MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NAS ÁREAS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO (SST) E PROMOÇÃO DA SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DETALHADAS NO EDITAL. AS ATIVIDADES DEVERÃO SER EXECUTADAS NAS UNIDADES DO SESI DR/RN, UNIDADES MÓVEIS E/OU NAS INSTALAÇÕES DAS EMPRESAS CLIENTES E CREDENCIADAS.

Nome da Empresa: _____

E-mail: _____

Endereço Completo: _____

Cargo: _____

Sócio Administrador: _____

CPF: _____

CNPJ: _____

Telefone: _____

Município: _____

Área de atuação:

() SST

() Promoção da Saúde

Região de Atuação:



() Oeste Potiguar () Central Potiguar () Agreste Potiguar () Leste Potiguar

Local Prestação de Serviço:

- () Sesi Clínica Natal
- () Sesi Clínica Mossoró
- () Sesi CLUBE
- () Unidades Móveis
- () Estrutura da empresa

Estou ciente e aceito todas as condições constantes do Edital de Credenciamento Nº 001/2025 para prestação de serviços do Sesi DR/RN e a elas me submeto. Dessa forma, entrego juntados, os documentos exigidos para esse credenciamento, conforme edital supracitado.

_____/_____/_____

Assinatura e Carimbo do Representante Legal da Empresa

