**OBS: Anexar também cópia de RG e CPF do(a) Procurador(a)**

* **Não é necessário autenticar as cópias em cartório**
* **A Procuração pode ser particular e não há necessidade de reconhecer a assinatura do outorgante em cartório.**

**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE PROCURAÇÃO**

Eu (*nome completo*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*nacionalidade*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*estado civil*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*profissão*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR(A) o(a) senhor(a) (*nome completo*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*nacionalidade*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*estado civil*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*profissão*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para o fim específico de assinar o requerimento de inscrição e recursos do Processo Seletivo Simplificado nº 01/2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Araguaia (CISA).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) requerente