



**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