

**Anexo I****FICHA DE INSCRIÇÃO**

EDITAL PARA PROCESSO DE ADMISSÃO DE MÉDICO COOPERADO

Eu, Especialidade: Naturalidade Estado Civil: Endereço: RG n.º CPF n.º CRM n.º 

Venho requerer minha inscrição para sócio da Unimed Nova Iguaçu Cooperativa de Trabalho Médico LTDA, na seguinte especialidade/área de atuação e localidade:

Especialidade/área de atuação: Localidade: 

Comprometo-me a:

1. Observar seus Estatutos, Regimento interno e tabelas de honorários;
2. Subscrever quotas-partes cujo valor deverá ser pago na data de assinatura do livro de matrícula de Cooperados da Unimed Nova Iguaçu;
3. Não exercer especialidade médica além daquela em que pede a inscrição;
4. Comunicar a Unimed Nova Iguaçu qualquer alteração de endereço, telefone ou outros dados contidos no cadastro sob pena da Cooperativa sofrer sanções da Agência Nacional Regulatória.

Nova Iguaçu, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2022.

-----  
Candidato

Dr(a).

COOPERADOS SUBSCRITORES

Nome	Matrícula	Assinatura