

TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

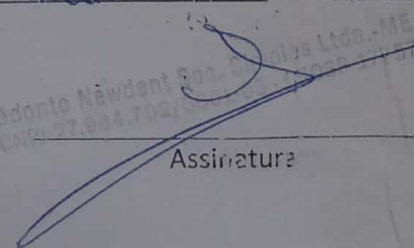
Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Jefferson Pereira Carneiro,
me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou
ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online
conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

Afirmo ter recebido as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site
www.odontolifeodontologia.com.br e declaro que sou responsável pela segurança destas
informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Para a correta utilização do sistema de liberação on-line, declaro que solicitei a não receber o
treinamento, pois já possui conhecimento suficiente para manusear o sistema.

Caso queira, utilize o espaço abaixo para sugestões.

São Paulo, 12 de maio de 20 21.


Assinatura