

326760
INTERCAMBIO

[illegible]

24-Idoção no Operadora / CNPJ / CPF	110679177647111
25-Nome do Contratado Exatente	DANIEL FELIPE NUNES
26-Nomem as CND	43418
27-Nomem as CND	MG
28-Idoção CNIS	
29-Idoção CND II	
Enviar - RX	(0) 81000405

Daniel Felipe Nunes 434 18 MG	434 18 MG
	434 18 MG

[illegible]

10081000405 RADIOGRAFIA PANORÂMICA 17800000005

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

Dúvidas, que após ter sido devidamente analisado sobre os propósitos, natureza, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentações, soube autorizar a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do contrato. Declino, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s), acima, e por mim assinado(s) foi(ram) realizado(s) com meu consentimento e da total consciência. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional ou instituição realizador, o valor para os meus cuidados médicos, na seguinte forma:

As-Oberhaupt

Handwritten text: *Handwritten text, possibly a signature or name, is visible in the right margin.*

83-Dados, local e Assinatura do Cliente-Contratado Solicitante
12/01/06 11:29

83-Dados, local e Assinatura do Cliente-Contratado
12/01/06 11:29

83-Dados, local e Assinatura do Beneficiário Responsável
12/01/06 11:29

83-Dados, local e Assinatura do Empregado
12/01/06 11:29

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Handwritten: 19.8.96
Stamp: DD ON 19.8.96
Stamp: Cmps: 19.8.96