



Onde cada segundo importa!

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADES DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS

Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Medicina de Emergência 2024 – Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE)/ Associação Médica Brasileira (AMB)

Eu, _____, residente e domiciliado em _____, inscrito no CPF sob o nº _____, declaro, para fins de direito, sob as penas do Art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações e os documentos apresentados para credenciamento junto ao Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Medicina Emergência 2024 da ABRAMEDE/AMB são verdadeiros e autênticos. Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

_____/_____/_____, _____.
(Data, Cidade/UF)

Assinatura