



Associação para o Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde

ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ADTIS

CNPJ: 36.169.133/0001-33

DECLARAÇÃO DE LEGITIMIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____, venho, por meio desta, DECLARAR, para os devidos fins, que todas as informações, documentos e dados fornecidos no processo de inscrição referente ao Edital de Seleção nº 002/2026 da ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ADTIS são verdadeiros, legítimos e de minha inteira responsabilidade.

Declaro ainda estar ciente de que:

1. A prestação de informações ou apresentação de documentos falsos, inverídicos ou incorretos implicará em indeferimento da inscrição e/ou anulação da participação no processo seletivo, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis;
2. Autorizo a ADTIS a realizar verificações e consultas necessárias à comprovação da veracidade dos dados apresentados;
3. Comprometo-me a manter atualizadas as informações fornecidas durante todo o processo de seleção.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do(a) Declarante: _____
(Assinatura física ou digital)