



FICHA DE CADASTRO PARA RECEBIMENTO DE CÓDIGO E SENHA

INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO	
Razão Social:	CNPJ:
Nome Fantasia:	
Endereço:	Cidade:
CEP:	UF:
Email:	Telefones:

INFORMAÇÕES DO GESTOR DA CONTA		
Nome:		
CPF:	RG:	Data de nascimento:
Naturalidade:		UF:
E-mail comercial:		Telefone comercial:
Cargo:		

INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		
Nome:		
CPF:	RG:	Data de nascimento:

Naturalidade:	UF:
E-mail comercial:	Telefone comercial:
Cargo:	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

1. Comprometo-me a manter atualizados os dados cadastrais da instituição e do responsável pela gestão dos registros no TRT6 Saúde.
2. Comprometo-me a manter atualizados os dados dos responsáveis técnicos, indicados pelo gestor para preenchimento das guias de utilização do sistema informatizado do TRT6 Saúde.
3. Estou ciente de que é de minha responsabilidade e desta empresa a inserção de dados no sistema informatizado do TRT6 Saúde.
4. Estou ciente de que após o lançamento de guias no sistema informatizado do TRT6 Saúde, não é possível efetuar alterações no tratamento proposto sem a anuência do TRT6 Saúde.
5. Firmo o presente termo de responsabilidade quanto ao uso restrito do código e da senha de acesso ao sistema informatizado do TRT6 Saúde apenas aos fins do credenciamento.
6. Estou ciente de que os direitos de uso e propriedade do sistema informatizado são do TRT6, sendo proibida a sua utilização em quaisquer outras atividades não vinculadas à prestação de serviços objeto do Termo de Credenciamento nº _____ firmado com o Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região.

Recife, ____ de _____ de 2019.

Gestor da conta