



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
3º REGIMENTO DE CAVALARIA DE GUARDA

ANEXO XV

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atesto para os devidos fins que o (nome do Diretor/Representante Legal do Hospital Veterinário) _____, com especialidade(s) em _____, com pós-graduação/mestrado em _____, portador do CPF nº _____ e RG nº _____, na (função de) _____ da (razão social do Hospital Veterinário) _____ inscrita no CNPJ nº _____, sediada no (endereço completo) _____

_____, prestou ou presta serviços na realização de (descrever serviços que são prestados) _____.

Desta forma, eu (nome do declarante, função ou situação), _____ sob nº (CPF ou CNPJ) _____, com sede (endereço completo) _____,

ressalto que o mesmo se encontra apto na execução dos serviços acima descritos, sem nada que o desabone até a presente data.

_____ - RS, de _____ de _____ de 20 ____ .

Nome completo: _____

Idt.: _____

CPF: _____