

A  
Empresa, \_\_\_\_\_,  
com sede ao endereço

\_\_\_\_\_  
e inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, vem por seu(s)  
Responsável(eis) Legal(is) abaixo assinado(s), declarar que aceita(m) o credenciamento nas  
condições estabelecidas e que o seu funcionamento para o atendimento ao usuário/cliente do  
Detran/PR se encontra de acordo com as exigências do presente Regulamento, com as normas  
internas determinadas pela Direção Geral do Detran/PR, Coordenadoria de Habilitação através da  
Divisão de Medicina e Psicologia, Código de Trânsito Brasileiro, Resoluções do CONTRAN e  
Portarias do DENATRAN. Assim como declara não haver nenhum impedimento legal e de acordo  
com o Edital de Credenciamento de seu corpo funcional, diretivo e social.

Outrossim, declara (m) não ter (em) pendências junto ao CADIN/PR.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do (s) representante (s) legal (is) da empresa e/ou instituição

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura responsável técnico (médico)

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura responsável técnico  
(psicólogo)