

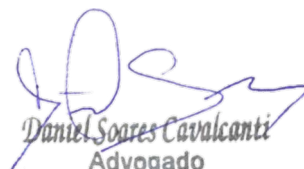
CARTA DE PREPOSIÇÃO

PREPONENTE: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede em Fortaleza, capital do estado do Ceará, na Av. Heráclito Graça, nº 406, Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 63.554.067/0001-98, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 36.825-3, neste ato representada por seu procurador, que abaixo subscreve.

PREPOSTO(A): Francisca Andreza Paiva Dias Rodrigues _____,
portador(a) da Cédula de identidade nº _____, inscrito(a) no
CPF sob o nº 06206598314 _____.

Com a presente **CARTA DE PREPOSIÇÃO**, a preponente supra qualificada nomeia e constitui preposto(a) o(a) colaborador(a) supra identificado(a), para representá-la perante o _____,
nos autos do Processo Administrativo nº _____,
podendo o(a) aludido(a) preposto(a) obter cópia, apresentar esclarecimentos, defesas e recursos, transigir, com limitação de obrigação financeira de até R\$ 10.000,00 (dez mil reais), bem como praticar todos os atos necessários e pertinentes à preposição ora conferida.

Fortaleza/CE, ____ de _____ de 20__.


Daniel Soares Cavalcanti
Advogado
OAB-CE nº 17.659