# *FORMULÁRIO DE PARTICIPAÇÃO*

Ensaio de Proficiência em Medicamentos - 11aRodada

Doseamento e Determinação de Peso em Hidroclorotiazida

Solicitamos que preencha este formulário e o envie à Coordenação do Programa de Ensaios de Proficiência do INCQS, **até o dia 20 de junho de 2025**. e-mail: incqs.ep@fiocruz.br.

[ ]  Estou ciente e de acordo com as condições expressas no protocolo desta rodada e firmo compromisso no cumprimento de todas as condições estabelecidas.

|  |
| --- |
| Nome do Laboratório/Instituição:       |
| CNPJ:        |
| Nome do Laboratório/Instituição a Constar na Declaração de Participação da Rodada:  |
|       |
| Acreditado ISO/IEC 17025: Sim [ ]  Não [ ]  Fase de acreditação [ ]   |
| Nome do Responsável Legal:       |
| Contato:       |
| Telefone (Contato):       |
| E-mail (Contato):       |
| Outro e-mail (Contato):       |
| Endereço Completo do Local de Entrega do Material (rua, número, bairro, município, estado e CEP):       |
|  |
| Data:       | Assinatura:(Dispensa assinatura se enviado eletronicamente) |

**A INTERLOCUÇÃO (CONTATOS TELEFÔNICOS E ENVIO DE E-MAILS) SOMENTE SERÃO CONSIDERADOS SE ESTIVEREM INDICADOS NESTE FORMULÁRIO**