

Dra. Geisy de Almeida

Cirurgiã Dentista

CROSP 00.000



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro, para fins de AAAAAAAAAA, que o(a) Sr(a). AAAAAAAAAA esteve em consulta odontológica no dia AAAAAAAAAA.
durante o período das AAAAAAAAAA.

AAAAAAAAAA

carimbo e assinatura