

DECLARAÇÃO

Eu, abaixo-assinado, Daniel Martinho Dias, médico, portador da cédula profissional 63783, declaro que **Isabel Costa Pereira**, foi por mim avaliada e se encontrou doente no período de 16 a 17 de Outubro de 2023.

Por ser verdade e me ter sido pedido, emito a presente declaração que dato e assino.

17 de outubro 2023

Daniel Martinho F. Dias
Daniel Martinho Dias