



CENTRO DE HEMATOLOGIA

Novo Hamburgo
Av. Maurício Cardoso, 711
Hamburgo Velho – Novo Hamburgo/RS
Fone: (51) 3581.5241

Santa Cruz
Rua Fernando Abotti, 174 - Santa Cruz/RS
Fone: (51) 3056.2103

HEMOVIDA

SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS ATESTADO DE DOAÇÃO DE SANGUE

Sr.(a):

Fausto Armando Bincoglio

() COMPROVANTE DE COMPARECIMENTO

Declaro que o doador citado compareceu a esta instituição nesta data, não tendo doado sangue por motivos alheios a sua vontade.

(X) COMPROVANTE DE DOAÇÃO

Para fins do disposto na RDC nº 57 de 16/12/2010 e no decreto lei nº 229 de 28/02/1967, atestamos que o doador citado doou sangue voluntariamente a esta instituição.

Conforme Decreto lei nº 229 "Art. 413 - IV, o empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário por um dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada.

Local:

NH

Data:

05/09/18



Tabata S. Lange
Biomedica
CRBM/RS 1949

Responsável

"HEMOVIDA agradece esse ato de solidariedade humana."

Modelo 0014