*Papel timbrado ou dados da clínica (nome, CNPJ, endereço e telefone)*

# DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) Sr.(a) [nome completo do paciente], portador(a) do documento [RG ou CPF], compareceu a [nome da clínica], CNPJ [número], em [data], das [hora de chegada] às [hora de saída], para [consulta / exame / procedimento] com [nome do profissional].

Esta declaração comprova apenas o comparecimento. Ela não informa diagnóstico nem condição de saúde.

[Cidade], [data de emissão].

_____

[Nome de quem assina]
[Cargo ou registro profissional: CRM-UF nº ____ / responsável pela clínica]

*Texto de exemplo: adapte ao seu serviço e confirme com a sua assessoria jurídica. O modelo não substitui orientações do conselho de classe da sua área.*