

AUTORIZAÇÃO PARA EXAME MÉDICO

Através da

Loja Maçônica _____.

Fica autorizado Sr. _____,
a realizar os exames para concessão do atestado de saúde física e mental e eletrocardiograma para iniciação ou regularização na maçonaria e inscrição no Pecúlio Maçônico do Estado de Goiás – PEME G, de acordo com o termo de convênio firmado entre o PEME G e a CLIMIT. No endereço abaixo:

Avenida Paranaíba, nº539 – Setor Central – Goiânia – GO.

Telefone: (62) 3225-7648

Obs.: Em frente ao Hospital do Acidentados

_____, _____ de _____ de _____.

Ven. Mestre

Secretário

LET – Atendimento _____ de _____ de _____