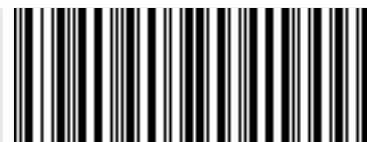


Destinatário:
A/C Hostmaster - Registro.br
Assunto: Transferência de Contato
Av. João Dias, 3163
05801-000 São Paulo - SP



83669001123858

Eu, **Gabriel Monteiro Pinoti Affonso**, portador do documento de identidade (RG) número **331942835**, representante legal de Intelad Gestão de Saúde Ltda, inscrito no CNPJ sob o número **013.412.005/0001-73**, solicito a transferência do contato do titular para o código de usuário **GMPAF1**, responsabilizando-me por quaisquer problemas que este pedido possa acarretar.

E-mail ou código de usuário (ID) para contato: gmorales@nordenhospital.com

Assinatura:
(com reconhecimento de firma)

Gabriel Monteiro Pinoti Affonso